Rok XXXII. Kraków, 20. Maja 1893. Nr. 20.

Redakcyja:
Przy ulicy Szczepańskiej Nr. 9.
Telefonu Nr. 108.

Administracyja:
Zakład fizyjologiczny,
Collegium physicum.

Ekspedycyja miejscowa
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego. Rynek główny, 36.

Ogłoszenia
przyjmują: *w Krakowie* Administracyja, a *w Paryżu* p. Adam 81 Rue des Saintes Pères.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH

KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO

wychodzi co Sobota, w objętości średniej półtora arkusza.

Redaktor główny: prof. Dr. S. Domański.

Przedpłatę
przyjmują:
Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego *w Krakowie* nadto w Niemczech, Król. Polskiem i Rosyi urzędy pocztowe, *w Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, *w Paryżu* p. Adam 81, Rue des Saintes Pères,

Rękopismy
zwracają się
tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer
osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:

Rocznie:	w Austryi 8 złr. 80 ct.	w Król. Polskiem i Ces. Ros. 6 rsr.	w Niemczech 14 mk.	we Francyi 24 fr.
Półrocznie:	„ 4 „ 40 „	„ „ „ „ 3 „	„ 7 „	„ 12 „
Kwartalnie:	„ 2 „ 20 „	„ „ „ „ $1^1/_2$ „	„ $3^1/_8$ „	„ 6 „

I. Z oddziału położniczego prymaryusza prof. Madurowicza w szpitalu św. Łazarza w Krakowie.

Przypadek cięcia łonowego.

Podał
Dr. Władysław Harajewicz,
b. sekundaryusz tegoż oddziału.

Dnia 4. sierpnia 1892 r. przyjętą została do oddziału położniczego szpitala św. Łazarza w Krakowie A. L., wyrobnica, lat 25 licząca, z Krakowa, rodząca po raz drugi.

Pierwszy poród odbył się w tym samym zakładzie dnia 18. marca 1891 r. Wówczas, z powodu ścieśnienia miednicy II. stopnia, musiałem wymóżdżyć i zmiażdżyć główkę płodu obumarłego, donoszonego i dobrze rozwiniętego, w położeniu czaszkowem drugiem. Matka przebyła prawidłowy połóg i opuściła szpital zupełnie zdrowa d. 27. marca, t. j. w 10 dni po operacyi.

Ostatnia regularność pojawiła się w listopadzie 1891 r.

Rodząca, wzrostu małego, około 145 ctm., nie przedstawia żadnych wybitnych zboczeń w układzie kostnym wskazujących na przebycie krzywicy. Stan ogólny zupełnie dobry.

Miejscowo okazuje się: brzuch wzdęty przez macicę ciężarną w 10. miesiącu księżycowym, sięgającą dnem do wyrostka mieczykowatego. Płód w położeniu czaszkowem pierwszem. Tętno płodu prawidłowe, 120 uderzeń na minutę, dobrze słyszalne, główka przyparta do wchodu. Bóle częste i mocne rozpoczęły się na 8 godzin przed przybyciem do szpitala.

Wymiary miednicy następujące: odstęp kolców 19, od. grzebieni 21, od. krętaczy 28, wymiar prosty zewnętrzny 17, wymiar pr. ukośny $9^1/_2$, wymiar pr. prawdziwy $7^1/_2$ do $7^3/_4$ centym.

Badanie wewnętrzne wykazało: część pochwowa zanikła, ujście zewn. zupełnie rozwarte, pęcherz płodowy pęknięty. Czasu, w którym wody odeszły, rodząca oznaczyć nie umie.

Główka płodu, przyparta małym odcinkiem do wchodu miednicy, zwrócona ciemieniem wielkiem ku stronie prawej. Ciemię to wysoko i ku tyłowi zwrócone, trudno daje się wymacać. Szew strzałkowy przebiega poprzecznie i bliżej kości krzyżowej. Kości czaszki twarde, niepodatne, szwy bardzo wązkie. Pod silniejszym naciskiem palca badającego główka ustępuje.

Promontoryum daje się łatwo dosięgnąć a cała miednica przedstawia obraz ogólnie ścieśnionej i płaskiej.

Po wspólnem zbadaniu rodzącej z Drem Kośmińskim, sekundaryuszem oddziału, który zastępywał nieobecnego prof Madurowicza, postanowiliśmy zaczekać jeszcze trochę, w nadziei, że silne bóle, często się powtarzające, może zdolają główkę ustalić. Gdy jednak po dwugodzinnem czekaniu główka ani się nie obniżyła, ani też nie ustaliła a wśród energicznej i bezowocownej pracy macicy, znaleźliśmy ją obkurczoną koło płodu i wyraźny pierścień skurczowy na 3 palce nad spojeniem łonowem, postanowiliśmy bezzwłocznie przystąpić do rozwiązania rodzącej. Wobec wyżej wymienionych okoliczności nie mogliśmy czekać, aż płód obumrze i tak dopiero wymóżdżyć go i wydobyć; pozostawało więc do wyboru, albo cięcie cesarskie albo łonowe. Że zaś do cięcia cesarskiego brakło stanowczych wskazań, zdecydowaliśmy się wykonać cięcie łonowe, uważając je za zabieg ułatwiający poród dziecka żywego a zbyt nie narażający matki na niebezpieczeństwa operacyi.

Za zezwoleniem Dyrektora szpitala i za uprzejmym udziałem Drów Kośmińskiego, Smorągiewicza, Choróbskiego, i Zolla, przystąpiłem do wykonania tego zabiegu.

Rodzącą ułożono w sali operacyjnej na zwyczajnym operacyjnym stole z udami spuszczonemi na dół.

Podczas usypiania wymyto pochwę dokładnie 2% roztworem kreoliny a potem sublimatu 1 : 5000, następnie

mydłem części sromne zewnętrzne i ogolono wzgórek łonowy. Całe pole operacyjne obmyto dokładnie 3% rozczynem kwasu karbolowego a następnie sublimatu 1:3000. Do cewki moczowej założono kateter metalowy.

Po zachloroformowaniu rodzącej i ukończeniu wszystkich przygotowań stanąłem po stronie prawej leżącej i poleciwszy asystentom trzymanie ud zgiętych i nieco tylko od siebie oddalonych, przeciąłem zwyczajnym skalpelem części miękkie przed spojeniem łonowem w linii środkowej. Cięcie rozpocząłem na 1 ctm. ponad górnym brzegiem spojenia a skończyłem na $1\frac{1}{2}$ ctm. przed spoidłem przedniem. Kilka naczyń krwawiących podwiązałem natychmiast. Odsłoniwszy przednią powierzchnię spojenia, rozdzieliłem na tępo przyczepy mięśni prostych tak, aby wskazujący palec lewej ręki przeprowadzić poza tylną powierzchnię spojenia łonowego. Tego łatwo dokonawszy, rozpocząłem za pomocą cienkiego, gałkowatego bistura przecinać spojenie od góry ku dołowi. Palec wskazujący lewy spoczywał zawsze na gałce bistura. Musiałem go jednak usuwać od czasu do czasu, gdyż ugniatanie przez główkę, silnymi i częstymi bólami partą, wywoływało mocny ból i zdrętwienie palca. Cewnik w pęcherzu umieszczony chronił go od obrażenia.

Według rady Leopolda postępując[1]), przeciąłem naprzód $\frac{2}{3}$ spojenia od góry, w nadziei, że obecnie zastósowana pomoc kleszczowa zdoła uwolnić główkę, tem bardziej, że po tem częściowem przecięciu główka troszkę się obniżyła a górne końce spojenia rozeszły się na szerokość palca, t. j. mniej więcej na $1\frac{1}{2}$ ctm. Główkę, chociaż wysoko stojącą, ujęto łatwo kleszczami Madurowicza w wymiarze skośnym; jednakże kilkakrotne, nawet forsowne pociągania nie odniosły skutku pożądanego, mimo równoczesnego spychania główki od zewnątrz.

Widziałem się przeto zmuszonym przeciąć spojenie całkowicie. Poleciłem tedy dwom asystującym kolegom ugniatanie na krętarze, aby uchronić rodzącą od nadwerężenia stawów biodrowych w razie nagłego rozstąpienia się kości łonowych. Przecięcie reszty spojenia nie stanowiło żadnych trudności; tylko po nadwerężeniu nieznacznem przednich wiązek więzadła łukowatego (*ligam. arcuatum*) wystąpiło mierne krwawienie, które dało się zatamować tamponami z gazy jodoformowej, co tem łatwiej wykonano, że teraz kości łonowe rozeszły się na $6\frac{1}{2}$ ctm.

Jednorazowe następnie pociągnięcie kleszczami uwolniło główkę. Poród ukończył się bez żadnych dalszych trudności; łożysko uwolniono z pomocą zabiegu Crédégo.

Po porodzie wypłukano pochwę 2% rozczynem kreoliny.

Tampon wyjęty z rany był krwią przesiąkły, ale krwawienie w głębi ustało. Po zbliżeniu do siebie obu kości łonowych, założyłem szwy w sposób następujący: Naprzód dwa mocne szwy jedwabne węzełkowe, przechodzące przez odsłonięte części miękkie i okostną obu kości łonowych a następnie szew jedwabny kapciuchowy, t. j. przeprowadziłem igłę z mocną nitką jedwabną z góry na dół, równolegle do przecięcia, o $1\frac{1}{2}$ cm. od jego brzegu, przez te same części miękkie na długości 3 ctm., następnie zaś tę samą nitkę i tak samo przeprowadziłem po stronie przeciwnej, tylko z dołu do góry, gdzie też oba końce tej nitki złączyłem węzłem mocno ściągniętym. Ranę skórną zespoiłem szeregiem głębokich szwów jedwabnych, węzełkowych i założyłem jeszcze jeden dodatkowy szew płytkowy, srebrny, zabierający części miękkie i okostną.

Opatrzenie założono jodoformowe i opaskę krochmalną a zewnętrznie węża Esmarcha, do około miednicy.

Płód płci żeńskiej wydobyty był żywy, ale omdlały i mimo usilnych parugodzinnych starań nie mógł być docuconym; umarł w 4 godziny po operacyi.

Waga płodu 3100 gr., długość 53 ctm. Czaszka twarda i niepodatna przedstawiała następujące wymiary: Obwód 35 ctm. B. T. $6\frac{1}{2}$ ctm. B. P. $8\frac{1}{2}$. F. O. 11. M. O. 13. Tran. sin. 10. Tr. d. 13.

Po lewej stronie główki znaleźliśmy zdarcie przyskórka i ugniecenie od łyżki lewej w kształcie podwójnej pręgi, z których jedna przebiegała obok zewnętrznego kąta lewego oka przez kość jarzmową i środek kości ciemieniowej, druga tuż przed małżowiną uszną. Za prawem udem zaś znaleziono krwiotok na przestrzeni odpowiadającej czworakowi, powstały z ugniecenia końcem łyżki prawej, nadto na guzie ciemieniowym tylnym, z tej samej strony, mały odcisk od tejże łyżki.

W sam dzień operacyi skarżyła się chora tylko na pieczenie w ranie zewnętrznej i na nieoznaczony ból w okolicy spojenia. Wieczorem już zaczęła utyskiwać na gniecenie przez elastyczną opaskę założoną na opatrzenie organtynowe. Dla tego opaskę tę zwolniono.

6. sierpnia. Z powodu dolegliwości, jakie pasek mimo zwolnienia sprawiał, usunięto go, poczem nastąpiła znaczna ulga. Ból w okolicy spojenia utrzymuje się a zwiększa się za uciskiem na grzebienie kości biodrowych. Mocz cewnikiem wypuszczony, prawidłowy. Ciepłota rano prawidłowa dosięgła wieczorem 38·3 bez dreszczów.

7. sierpnia r. 37·4, w. 38. Bolesność w okolicy spojenia mniejsza, chora czuje się swobodną. Odchody prawidłowe.

8. sierpnia r. 37·4, w. 37·9. Stan ogólny dobry, nabrzmiewające sutki podwiązano. Odchody krwawe prawidłowe. Brzuch nieco wzdęty z powodu zaparcia stolca. Podano olej rącznikowy.

9. sierpnia r. 37·2, w. 38·6. Nad ranem było kilka płynnych stolców, którymi zawalane opatrzenie musiano powierzchownie zmienić. Przesączyna z rany w spojeniu bardzo skąpa, prawidłowa. W miejsce dawniejszego opatrzenia opasano chorą tylko dwoma zeszytymi ręcznikami, dobrze miednicę ściągając. Stawy krzyżowo biodrowe nie zdradzają żadnej nieprawidłowości. Ruchy bierne wykonywane delikatnie kończynami dolnemi niebolesne. Macica w wysokości pępka, pochylona ku stronie prawej, dobrze ściągnięta. W jamie brzusznej nie można nigdzie wybadać żadnej bolesności. Odchody prawidłowe.

10. sierpnia r. 37·7, w. 39·6. Zmieniono całe opatrzenie. Rana skórna zgojona przez rychłozrost. Odczynu w okolicy niema żadnego. Wydzieliny żadnej, opatrzenie suche. Dotykanie spojenia, nieco obrzmiałego, wywołuje bardzo umiarkowany ból. Ucisk na grzebienie kości biodrowych nie sprawia już żadnej dolegliwości. Podniesienie ciepłoty, trwające od dni czterech, bez objawów zakażenia, gdyż brak dreszczów, powiększenia się liczby tętna, niestósunkowo do ciepłoty i pragnienia, wobec braku wszelkich zmian patologicznych w innych narządach, wskazuje, że wewnątrz dróg porodowych miękkich musi być jakieś nadwerężenie o charakterze czysto miejscowym. Mocz i stolec oddaje chora

[1]) Centrbl. f. Gyn. Nr. 30. 1892.

sama i bez trudności. Bierne ruchy kończynami dolnemi niebolesne.

11. sierpnia r. 37·9, w. 39·2. Stan ten sam.

12. sierpnia r. 37·5, w. 38·6. Ucisk na grzebienie kości biodrowych, nawet mocny, nie wywołuje bólu. Apetyt dobry. Sutki miękkie. Stan ogólny zadawalniający.

13. sierpnia r. 37·5, w. 39·5. Zmieniono opatrzenie. Rana zupełnie zgojona, sucha, ale szwy dobrze trzymające zostawiono jeszcze. Obrzęk spojenia znacznie mniejszy. Odchody ropiaste, obfite.

14. sierpnia r. 37·5, w. 39·3. Po podaniu olejku rącznikowego, z powodu braku stolca od 3 dni, kilka obfitych wypróżnień. Chora swobodna, śpi dobrze, apetyt dobry. Macica na dwa palce nad spojeniem, dnem ku stronie prawej nachylona. (Dok. nast.)

II. Przyczynek do morfologii koków w róży.

Podał
I. Ziemacki,
docent chirurgicznej patologii w Charkowie.

Przy badaniu bakteryj w rozmaitych stanach zapalnych skóry i tkanki łącznej trapiła mię myśl, że poddawanie objektów manipulacyom zwykle używanym do badania drobnowidowego, jako to: rozcieranie między szkiełkami, wysuszanie nad płomieniem lampki, zwilżanie wyskokiem, eterem, nawet maczanie w wodzie z odpowiednimi odczynnikami, może wpływać na wejrzenie i na układ mikrokoków i laseczników. Postawiłem sobie wtedy za zadanie badać bakterye w stanie jak najbardziej naturalnym. Jakoż po rozlicznych próbach i bardzo wielu doświadczeniach udało mi się w kilku preparatach znaleść bardzo oryginalne formy.

Jedną z takich form, którą tutaj przedstawiam na rycinie, zrysowałem d. 20. grudnia 1884 r. przy pomocy *camera lucida*, w powiększeniu siedemsetkrotnem (mikroskop Hartnacka).

Odnoszący się do tego przypadek kliniczny był następujący: Natalia Prianikowa, włościanka, 42 lat, zachorowała około połowy listopada 1884 r., dnia 18 grudnia t. r. wstąpiła do szpitala Obuchowskiego w Petersburgu. Odbyła 8 porodów. Teraz jest w VIII. miesiącu ciąży. Przed miesiącem zachorowała na różę na lewej goleni. Choroba objawiła się mocnym dreszczem i znacznym bolem w nodze. Wystąpiła jaskrawa czerwoność skóry na nodze. Wkrótce potem noga zaczęła brzęknąć. Róża właściwa trwała ze dwa tygodnie. W chwili wstąpienia do szpitala dnia 18. grudnia stan następujący: Ciepłota 39·4°, tętno 120. 19. grudnia c. 38·5°, t. 110. Chora bardzo wycieńczona. Żółtaczka całej skóry. Skóra brudno-zielonego koloru. Goleń i biodro lewe nader mocno są obrzękłe. Skóra lśniąca. W wielu miejscach chełbotanie. W stawie kolanowym znaczny wysięk (*Patella saltans*). Tkanki w tej okolicy, jako to: więzy, tkanka łączna, tkanka podskórna, są nawskróś przesiąkłe płynem. Chełbotanie w bardzo wielu miejscach. Dnia 19. grudnia nacięto głęboko chełbocące miejsca i rozcięto i zdrenowano staw kolanowy. Wielka ilość ropy, po wylaniu której okazało się, że na goleni wszystkie mięśnie na przedniej, na zewnętrznej i na tylnej powierzchni są naokół ropą otoczone i niemal zupełnie odpreparowane. Ciepłota wnet po operacyi obniżyła się i była prawidłową do stycznia. Jednak siły chorej zaczęły słabnąć coraz bardziej. Wrzody nie odgraniczyły się. Przybywały coraz to nowe w najrozmaitszych miejscach. Przeciwotwory, robione w miarę potrzeby, pozostały bez skutku i chora, ostatecznie wyniszczona, umarła dnia 13. stycznia 1885 roku.

Z ropy otrzymanej za rozcięciem wrzodów okołostawowych zrobiłem kilka preparatów, bacząc pilnie na to, by ropy nie rozgniatać pomiędzy szkiełkami, ale odrazu jak najostrożniej i jak najcieńszą warstwę nasmarować na szkiełku. W ten sposób cieniutko rozmazanej kropelki nad ogniem nie suszyłem, aby grzybkom schizomycetowym nie odebrać przypadkowo pierwotnej formy lub pierwotnego układu. Barwienie, jak zwykle, anilinową błękitną farbą. Skróciłem tylko o ile można czas przebywania preparatów w wodzie. Jakoż starania moje w tym przypadku jak i w wielu innych zostały uwieńczone skutkiem. Na jednem ze szkiełek otrzymałem całą nić schizomycetową złożoną z mikrokoków róży.



Układ nici nadzwyczaj oryginalny. Cały łańcuch streptokoków, złożony mniej więcej z 400 mikrokoków, przedstawia się nam lekko pogięty w ten sposób, w jaki mniej więcej luźno rzucona nić byłaby się sama ułożyła. Takiej liczby mikrokoków i takiej formy rysunku jeszcze, o ile mi wiadomo, żaden z badaczów nie znajdywał. W każdym razie układ tej nici, nadzwyczajna ilość koków w niej zawierająca się, przedstawiają niejaki przyczynek do morfologii bakteryi tego gatunku.

III. Z zakładu chemii lekarskiej prof. Stopczańskiego w Krakowie.

Przyczynek do nauki o wydzielaniu się kwasów żółciowych moczem.

Podług odczytu wypowiedzianego na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w styczniu 1892 roku.

Podał
Dr. Jan Opieński,
b. asystent katedry chemii lek. w Uniw. Jagiell.

(Dok. Patrz Nr. 19.)

Doświadczenia podzielę na dwa główne działy, z których pierwszy obejmuje doświadczenia z podawaniem wewnętrznem oczyszczonej żółci wołowej ludziom i psom, drugi doświadczenia z wstrzykiwaniem podskórnem glikocholanu sodowego psom.

1. *Fel tauri depuratum*, otrzymane z żółci według farmakopei austryackiej, podawałem: *a*) psom zmieszawszy z mlekiem, chlebem i cukrem, *b*) ludziom w formie pigułek.

a) Psy trzymałem w odpowiedniej klatce i mocz kilkakrotnie wśród dnia zbierałem, badając go przed podaniem żółci, czy nie zawiera kwasów żółciowych, jak nie mniej kał. Wobec tego, że kał psów już przed podaniem żółci zawierał kwasy żółciowe, przestrzegałem czystości w klatce, usuwając z niej oddany kał i spłukując należycie wodą.

Doświadczenie I.

Pies duży, kundel, dobrze odżywiony.

Mocz badany przed podaniem żółci, w ilości 550 cm. sz. na dobę, wykazał oddziaływanie bardzo słabo kwaśne; c. g. 1.030; kwasów żółciowych nie zawierał.

Dnia 17. marca podałem psu wysuszoną nad kwasem siarkowym żółć wołową, oczyszczoną w formie wyżej nadmienionej, 5.052 gr. w 3 dawkach przez dzień na $^1/_2$ godziny przed głównem jedzeniem.

Dnia 18. odebrałem 290 cm. sz. moczu barwy jasno-winowo-żółtej, oddziaływania alkal., o c. g. 1.024 ze śladami ledwo spostrzegalnemi białka.

Po badaniu za pomocą metody ołowiowej
Pr. Ptkf. dała wypadek wątpl.
„ Nkm. „ „ słabo dodatni.

Tego samego dnia popołudniu odebrałem 200 cm. sz. a o 5ej 300 cm. sz. moczu.

Dnia 19. rano odebrałem 200 cm. sz. i całą ilość z doby w ilości 700 cm. sz. badałem metodę ołowiową ze skutkiem: Pr. Ptkf. wątpliwym
„ Nkm. „

Dnia 19. i 20. rano odebrałem 1000 cm. sz.
Pr. Ptkf. wątpliwa
„ Nkm. ujemna.

Dnia 20. i 21. rano odebrałem 650 cm. sz., w którym
Pr. Ptkf. dała wynik ujemny.
„ Nkm. „ „ „

Po spożyciu przez psa 5.052 gr. żółci zaledwie spostrzegalne tylko ślady kwasów żółciowych w moczu wykazać było można i to tylko w moczu z tego samego dnia po spożyciu żółci.

Doświadczenie II.

Ten sam pies otrzymywał od dnia 3. kwietnia przez 3 dni znaczne dawki żółci wołowej a to po 9 gram. dziennie w dwóch porcyach.

Mocz z doby 3/4 kwietnia w ilości 250 cm. sz., barwy winowo żółtej, nieco w zielonkawą wpadającej, oddz. alkal., o c. g. 1.029 wykazał: Pr. Ptkf. dodatnia
„ Nkm. dodatnia.

Dnia 4. kwietnia zauważyłem u psa biegunkę.

Mocz z doby 4/5 kwietnia w ilości 620 cm. sz. już bezpośrednio przez odparowanie kilkunastu kropel daje oddziaływanie Neukoma; tak też ze strątu ołowiowego otrzymany wyciąg dał: Pr. Ptkf. dodatnią
„ Nkm. wybitnie dodatnią.

Z powodu wielkiej ilości urochromu oddziaływanie Ptkf. nie występuje zbyt mocno.

Dnia 5. kwietnia podałem 8.5 gr., lecz pies zjadł tylko 2.8 gr., reszty nie chciał ruszyć; biegunka się utrzymuje, apetytu brak zupełny.

Mocz z doby 5/6 w ilości 140 cm. sz. już bezpośrednio dał mocne oddział. Neukoma, co przemawiało za dość znacznemi ilościami kwasów żółciowych w moczu.

Kał psa wykazuje już wprost w rozczynie wodnym wyciągu wyskokowego mocne oddziaływanie dla kwasów żółciowych.

b) Dwom rekonwalescentom w oddziale I. A. szpitala św. Łazarza podawałem $^1/_2$—1 gramowe pigułki z żółci wołowej oczyszczonej z *Extr. taraxaci.*

Doświadczenie III.

J. S. Bronchitis diffusa. Pleuritis.

Mocz chorego przed podaniem żółci barwy winowo-żółtej, wysycony, kwaśny, o c. g. 1.028, zawiera białka ślad po dłuższem odstaniu zaledwie spostrzegalny; urochrom zwiększony. W 1000 cm. sz. moczu kwasów żółciowych nie wykazałem.

Dnia 4. maja podałem 3 razy po 2 gramowe pigułki.

Mocz z doby 4/5 maja w ilości 501 cm. sz. badany metodą ołowiową wykazał:
Pr. Ptkf. bardzo słabo dodatnia
„ Nkm. słabo dodatnia.

Dnia 5. maja podałem tę samą ilość żółci wołowej.

Mocz z doby 3/4 maja w ilości 550 cm. sz. zawiera indykan i urochrom w ilościach bardzo zwiększonych.
Pr. Ptkf. słabo dodatnia
„ Nkm. wybitnie dodatnia.

Dnia 6. maja podałem tę samą ilość żółci wołowej.

Mocz z doby 6/7 maja w ilości 600 cm. sz. o tych samych własnościach już bezpośrednio wykazuje słabe oddziaływanie Neukoma a bardzo wybitnie po przerobieniu metody ołowiowej.

Doświadczenie IV.

A. C. Bronchitis diff. in individuo hysterico. Mocz przed podaniem żółci w ilości 800 cm. sz. na dobę oddział. kwaśn., barwy jasno-winowo żółtej, o c. g. 1,022 nie wykazał obecności kwasów żółciowych.

Dnia 13. maja podałem 2 razy po 3 pigułki $^1/_2$ gramowe t. j. chora zażyła tylko 3 gramy.

Mocz z doby 13/14 maja w ilości 1000 cm. sz. zawierał indykan w ilości bardzo znacznie zwiększonej.
Pr. Ptkf. dała wynik ujemny
„ Nkm. „ „ „

Dnia 14. maja podałem tę samą ilość, zauważyłem przytem dość mocną biegunkę.

Mocz z doby 14/15 maja wylano, przeto go nie badałem.

Dnia 15. maja podałem tę samą ilość.

Mocz z doby 15/16 maja w ilości 600 cm. sz. daje obiema próbami wynik ujemny.

2. Stosowanie glikocholanu sodowego w formie wstrzykiwań podskórnych psom.

Doświadczenie V.

Psu z doświadczenia I. wstrzyknąłem dnia 12. kwietnia o godzinie 9 rano strzykawkę Pravaza 25% gr. glikocholanu sodowego, t. j. pies dostał 0,25 gr. kwasu glikocholowego; tę samą dawkę otrzymał wieczorem, t. j. przez dzień otrzymał 0,50 gr. kw. glikocholowego.

W moczu z doby 12/13 kwietnia w ilości 600 cm. sz. oddz. alkal. Pr. Ptkf. ujemna
„ Nkm. ujemna.

Dnia 13. kwietnia wstrzyknąłem 2 strzykawki tego samego roztworu. W moczu z doby 13/14 kwietnia w ilości 630 cm. sz. Pr. Ptkf. ujemna
„ Nkm. ujemna.

Dnia 14. kwietnia dostał pies tę samą ilość kw. glik.

W moczu z doby 14/15 kwietnia w ilości 680 cm. sz.
Pr. Ptkf. wątpliwa
„ Nkm. wątpliwo-dodatnia.

Dnia 15. kwietnia wstrzyknąłem 0,40 gr. glikocholanu sodowego. W moczu z doby 15/16 kwietnia w ilości 550 cm. sz. ze śladami białka Pr. Ptkf. wątpliwa
„ Nkm. ujemna.

U psa spostrzegłem owrzodzenia w miejscach, gdzie wstrzyknięto.

Mocze z następnych dni badane dają wyniki ujemne.

Doświadczenie VI.

Pies mały, pinczer, dość dobrze odżywiony. Mocz w ilości 120 cm. sz. badany przed wstrzykiwaniami nie wykazuje kwasów żółciowych.

Dnia 11. sierpnia wstrzyknąłem pod skórę 3 strzykawki 25% roztworu glikocholanu sodowego, pies zatem dostał 0,75 gr. kwasu glikocholowego.

Mocz z doby 11/12 sierpnia w ilości 85 cm. sz. nie zawiera kwasów żółciowych.

Dnia 12. sierpnia wstrzyknąłem tę samą ilość.

Mocz z doby 12/13 sierpnia w ilości 125 cm. sz.
„ „ 13/14 „ „ 120 cm. sz.
razem w ilości 245 cm. sz. po przerobieniu metody ołowiowej poddałem Pr. Ptkf. z wynikiem dodatnim
„ Nkm. z wynikiem wybitnie dodatnim.

Dnia 15. sierpnia wstrzyknąłem tę samą ilość. W moczu z doby 15/16 sierpnia w ilości 89 cm. sz. wynik badania dodatni obiema próbami.

Dnia 16. sierpnia wstrzyknąłem tę samą ilość. W moczu z doby 16/17 sierpnia w ilości 120 cm. sz. Wynik badania obiema próbami dodatni.

Na podstawie doświadczeń dopiero co opisanych przychodzimy do następujących wniosków:

1) Po użyciu małych stosunkowo ilości kwasów żółciowych, czy to w formie wstrzykiwań podskórnych, czy też wewnętrznie podanych tak u zwierząt jak i u ludzi nie można ich w moczu udowodnić; większe dopiero dawki (wewnętrznie od 6 gr. na dzień, podskórnie od 0·75 kw. glikochol. na dzień) pozwalają na wykazanie kwasów żółciowych w moczu.

2) Ilość wykazać się dających kwasów żółciowych w moczu tak u zwierząt jak i ludzi, nawet po użyciu większych dawek, jest niestósunkowo mała do wprowadzonej ilości kw. glikocholowego.

3) Większe ilości *Fel tauri depuratum* wewnętrznie podane wywołują u ludzi i zwierząt brak apetytu i biegunkę.

Jak widzimy, znaczenie kwasów żółciowych w wydzielinie moczu jest wogóle do dziś dnia bardzo podrzędne. Do niedawna jeszcze rostrzygała ich obecność w moczu o naturze żółtaczki tj. mówiono o *icterus hepatogenes*, gdy kwasy żółciowe znajdywano w moczu, o *icterus haematogenes*, gdy ich nie było. Dziś jednak znaczenie ich i w tym względzie upadło, skoro się wykazało, że w wielu razach niewątpliwej żółtaczki zastoinowej nie można wykazać kwasów żółciowych w moczu i wobec badań Quinckego [1]), który odrzuca podział na *icterus hepatogenes i haematogenes,* twierdząc, iż źródłem dla tworzenia się barwika żółci jest zawsze barwik krwi. Gdy jednak nie udowodniono tworzenia się barwika żółci z barwika krwi w krwi krążącej, uważa Quincke tylko żółtaczkę zastoinową (*Stauungsicterus*) za *icterus hepatogenes* a każdą inną radzi nazywać *icterus anhepatogenes.*

Badania moje wykazały nadto dowodnie, że kwasy żółciowe, tak u chorych, u których nastąpiło wessanie żółci, jak i u zdrowych, którym wprowadzono z zewnątrz kwasy żółciowe, w niestósunkowo małej ilości lub wcale nie pojawiają się w moczu, że więc muszą za wejściem do obiegu krwi ulegać szybko jakiemuś bliżej nieznanemu rozkładowi. Że nie są przynajmniej wprost źródłem dla tworzenia się barwików żółci, jest rzeczą pewną, a zbadanie rodzaju i kierunku tego rozkładu, zbadanie mianowicie, jak zachowuje się u zwierzęcia z równowagą azotu ilość tegoż azotn podczas wprowadzania kwasów żółciowych, zostawić muszę najbliższej przyszłości w zamiarze podzielenia się z czytelnikami wypadkiem tychże doświadczeń.

IV. Oceny i sprawozdania.

Prof. Ed. M a d e y s k i: **Dyetetyka dzieci.** (Wydanie drugie. Lwów 1893).

Pierwsze wydanie tego dzieła było już omawiane w *Przeglądzie Lekarskim* jeszcze w r. 1869. Wielki przewrót, jaki sprawiła teorya chorób zakaźnych w pojęciach i wyobrażeniach higienicznych, skłonił autora do wypracowania drugiego wydania, które mamy przed sobą; znajdujemy już w niem dział poświęcony wyjaławianiu mleka krowiego, oraz znaczny ustęp poświęcony zasadom samoochrony od chorób zakaźnych, do których niepotrzebnie autor zaliczył świerzb. Donośna sprawa pracy i odpoczynku nie została pominiętą, a książkę zamyka rozdział o gimnastyce.

Zaletą układu dzieła jest objęcie dyetetyki nietylko okresu niemowlęctwa i tak zwanego drugiego dziecięctwa, lecz i wieku pokwitania, niemniej potrzebującego rozsądnych rad i wskazówek.

Język zostawia do życzenia a takie wyrazownictwo, jak s z k r o f l e, p r o ś n i c a i t. d,, wobec istnienia Słownika terminologii lekarskiej polskiej, nie powinno szpecić książki polskiej; również pojmowanie fenomenów fizyologicznych i patologicznych nie odznacza się ścisłością naukową.

W szeregu usiłowań obywatelskich filantropów, zmierzających ku poprawie zdrowia naszego ogółu, praca prof. Ed. Madeyskiego jest pożytecznym przyczynkiem, zasługującym na szersze rozpowszechnienie. *Dr. A. Kw.*

F. S c h o l z: **Lehrbuch der Irrenheilkunde.** Leipzig. 1892. 8-vo, str. 356. Verlag von E. H. Mayer. Z 3 tablicami prób pisma i 44 wizerunkami obłąkanych. Cena 10 marek.

Podręcznik powyższy powstał z uzupełnienia i rozszerzenia zarysu psychiatryi, wydanego przez tegoż autora przed kilku laty. Nowy ten podręcznik ma na celu nie tylko pouczyć ucznia lub praktycznego lekarza o chorobach umysłowych, lecz także ma posłużyć i specyaliście.

Po krótkim wstępie, podającym zarys dziejów psychiatryi, omawia autor ogólne objawy i zboczenia w chorobach umysłowych jak affekty chorobliwe, złudzenia umysłowe, urojenia, myśli przymusowe, zboczenia w zakresie woli, działania czynności wegetacyjnych, mowie, piśmie i t. d. Większa część dzieła poświęconą jest szczegółowemu przedstawieniu form chorobowych z uwzględnieniem przyczyn i podziału chorób.

Przedstawienie form chorobowych jasne i łatwo zrozumiałe, ilustrują jako przykłady podane historye chorych leczonych w schronisku św. Jerzego dla obłąkanych w Bremie, którego dyrektorem jest autor, i liczne a pięknie wykonane typograwury w artystycznym zakładzie Dra Alberta w Monachium podług zdjęć z natury. Jakkolwiek treść dzieła wyczerpuje temat w całości, mimo to autor stara się o zwięzłość, podając rzeczy tylko lekarzowi niezbędnie potrzebne. Teoryę i hipotezy autor wykluczył z dzieła swego a podał jedynie zapatrywania się pewne, przez naukę jednomyślnie za pewniki uznane. Mimo to nie utracił podręcznik nic na oryginalności, której cechą jest nieco odmienny podział chorób. Wszystkie zboczenia psychiczne dzieli autor na pięć grup. Pierwsza i największa obejmuje tak zwane nerwice psychiczne. Do grupy tej zalicza autor jako osobne formy: niedołęztwo pierwotne, ostre pomieszanie (*Acute Verworrenheit*), zadumę, manię, szaleństwo gwałtowne, pomieszanie i niedołęztwo następowe, pomieszanie pierwotne (*paranoia*) katatonię i obłąkanie okresowe. Grupa druga obejmuje choroby umysłowe, występujące w przebiegu nerwic ośrodkowych jak padaczki, macinnicy, neurastenii, pląsawicy. Trzecią grupę stanowią psychozy występujące w zatruciach alkoholem, morfiną i ołowiem, czwartą psychozy, polegające na zmianach anatomicznych mózgu, piątą i ostatnią zboczenia rozwojowe wrodzone lub w wieku dziecinnym nabyte, połączone z upośledzeniem władz umysłowych jak idyotyzm, matołectwo i obłąkanie moralne.

Trudno opierać się o podział chorób zwłaszcza umysłowych, dla których, ściśle rzecz biorąc, nie ma się pewnej i stałej podstawy. Podział chorób tych jest wypływem doświadczeń i zapatrywań się autora. W każdym jednak razie przepatrzywszy powyższy podział, przyznaje się znaczną wyższość podziałowi Krafft-Ebinga, u którego pierwsza grupa wedle Scholza stanowi dwie oddzielne grupy nerwic i zwyrodnień umysłu. Wprawdzie S. nie przeczy, iż pomieszanie pierwotne (*paranoia*) i obłąkanie okresowe przedstawiają nam formy chorób, występujących na tle dziedzicznością usposobionem, jednak ponieważ tak nerwice umysłowe wedle Kraffta jak zaduma, mania i t. d. jak i zwyrodnienia n. p. pomięszanie pierwotne żadnych zmian anatomicznych w mózgu nie wywołują, przeto połączył je w jedną wspólną grupę nerwic umysłowych.

W opisie i nazwach form nie spotykamy zmian i różnic wybitnych od nazw używanych przez Krafft-Ebinga. Jedynie tylko obłąkanie ściślejsze (*hallucinatorischer Wahnsinn*)

[1]) Beiträge zur Lehre vom Icterus. Arch. Virchowa 95, str. 130.

Krafft-Ebinga czyli *amentia* Meynerta nosi w dziele Scholza nazwę ostrego pomieszania *(acute Verworrenheit)* i jest nieco może za krótko, choć dokładnie przedstawioną. Forma ta bowiem należąca do nerwic z wyczerpania i wycieńczenia mózgu (*Erschöpfungsneurose* Krafft-Ebinga), wynikających n. p. z chorób fizycznych, wysiłków umysłowych i t. d. a kończąca się w 70% przypadków wyzdrowieniem, wydarza się wcale często a stanowi nadto prawdziwy kamień probierczy zdolności dyagnostycznych lekarza z powodu swej zmienności w obrazie to zadumy, to znów manię przedstawiającym. Z tego to względu wymagałoby się nieco obszerniejszego omówienia formy tej i przedstawienia kilku historyi chorobowych dla przykładu.

Dzieło Scholza kończy się trafnemi uwagami, tyczącemi się ocenienia sądowo-lekarskiego stanu umysłowego i badania w tymże celu.

Podręcznik napisany jest stylem wprawdzie nie wykwintnym, lecz potoczystym i dla każdego zrozumiałym; obok zalet wewnętrznych elegancya, staranność wydania i bardzo umiarkowana cena polecają podręcznik ten najlepiej.

Dr. Wachholz.

Terapia.

E. Mendel: **Przypadek opuchliny śluzakowej** (*myxoedema*).
E. Wichmann: **Przypadek opuchliny śluzakowej, w którym nastąpiło polepszenie skutkiem wstrzykiwań soku gruczołu tarczykowego.**

Obydwa przypadki te ogłoszone równocześnie mają tę wspólną cechę, że zarówno w pierwszym, jako i w drugim nastąpiło znaczne polepszenie pod wpływem tej samej terapii. Pierwszy przypadek tyczy się 58-letniej kobiety, cierpiącej od 11 lat na przerzeczoną chorobę. Pod wpływem kilkutygodniowego leczenia wyciągiem gruczołu tarczykowego obrzęk skóry znacznie się zmniejszył, zwłaszcza na twarzy, karku i nogach, tętno podniosło się z 60 na 70, ciepłota z 34·8 na 36·4, ilość moczu z 1100 na 1450 ctm. sześć. i t. d. Do wstrzykiwań używał Mendel wyciągu z gruczołu tarczykowego baranów; z gruczołów 4-ch baranów otrzymał 250 gr. wyciągu; wstrzykiwał z początku $^1/_2$, poźniej $^3/_4$ strzykawki Pravazowskiej. W drugim przypadku kobieta 35-letnia, cierpiąca od lat dwu na opuchlinę śluzakową, przedstawiająca wszystkie wybitne objawy tej choroby, została prawie że uzdrowioną w ciągu 5-ciu tygodni wstrzyknięciem pod skórę 9 ctm. sześć. wyciągu gruczołu tarczykowego. Ponieważ przepis przyrządzania tego wyciągu nie jest zbyt rozpowszechniony między lekarzami, podaje go Wichmann. Wynalazcą tej metody leczenia choroby, o której mowa, jest Jerzy R. Murray; Wichmann podaje własną modyfikacyę przepisu na przyrządzenie owego wyciągu, gdyż po wielokrotnych próbach okazała się ona najlepszą: przedewszystkiem radzi on udać się samemu do rzeźni i po zabiciu zdrowego barana oraz ściągnięciu skóry z jego szyi przez rzeźnika, wyciąć wyjałowionemi narzędziami (skalpel i pinceta) cały gruczoł tarczykowy, składający się u barana z dwu płatów. Gruczoł przenosi się w wyjałowionem naczyniu szklanem ze szlifowanym korkiem do domu, gdzie na wyjalowionej również płytce szklannej oddziela się od gruczołu otaczającą go tkankę łączną oraz tłuszczową i kraje gruczoł na drobniutkie kawałki także wyjałowionemi narzędziami; kawałki te wrzuca się do wyjałowionego szklanego naczynia, oblewa 1 ctm. sześć. 0·5% roztworu karbolu i 1 ctm. sześć. najczystszej gliceryny i naczynie to przechowuje się w piwnicy przez 24 godziny. Po upływie tego czasu, zdesynfekcyonowawszy poprzednio ręce, wyciska się przechowaną w naczyniu masę przez kilkakrotnie wygotowany i umoczony w 5% karbolu płatek płócienny. Naczynie, do którego się sok gruczołu tarczykowego wyciska, musi być oczywiście również wyjałowione. Wyciśnięty płyn jest nieco zabarwiony na czerwono i mętnawy. Do wstrzyknięcia używa autor jednej strzykawki Pravaza wyciśniętego soku: resztę wyciągu wyrzuca, gdyż przed każdem wstrzyknięciem należy przygotować sobie świeży płyn, który się wstrzykuje po 2 razy tygodniowo. W pierwszych injekcyach zaleca się ostrożność, t. j. nie należy od razu wstrzykiwać całego centymetra sześciennego, lecz zacząć od kilku kropel, nazajutrz wstrzyknąć $^1/_2$ strzykawki, po kilku dniach dopiero całą.

Co się tyczy rokowania, nie łudzi się autor, by wyż opisana metoda lecznicza mogła cierpienie przerzeczone usunąć w zupełności i na zawsze. To jednak niewątpliwie, że daje się uzyskać za pomocą tej metody znaczne polepszenie stanu chorych i taki stan polepszenia da się, być może, utrzymać stale przez wstrzykiwania wyciągu gruczołu tarczykowego, peryodyczne np. co 3 miesiące lub w dłuższych jeszcze okresach czasu. (*Deutsche Medicin. Wochenschrift N. 2. 1893*). *Dr. K. Klecki.*

Choroby skórne i kiłowe.

Piasecki (z Gałaczu): **O leczeniu kiły wstrzykiwaniami wśródmięśniowemi 5% roztworu sublimatu** (metoda Łukasiewicza).

Wstrzykiwanie podskórne soli rtęciowych w leczeniu kiły nie jest rzeczą wcale nową. Od czasu jego wynalazców, Scarenzia we Włoszech, Hebry w Austryi a Huntera w Niemczech (?) sposób ten leczenia znalazł między syfilidologami gorliwych obrońców, którzy starali się na podstawie statystyki wykazać wyższość jego nad wcieraniami, nakadzaniami (*fumigations*) i wprowadzeniem rtęci do ustroju przez żołądek. Można też śmiało powiedzieć, że niema prawie takiego przetworu rtęci rozpuszczalnego lub nierozpuszczalnego, któregoby nie polecano do użycia podskórnego i nie opisano jako najskuteczniejszego a najmniej szkodliwego, że tu wymienimy tylko kalomel, sublimat, salicylan i tymolooctan rtęciowy, precypitat żółty i czerwony, nawet samą rtęć metaliczną w postaci oleju szarego, świeżo gorąco zalecanego przez Langa i tyle innych. Wytrzymał jednak zwycięsko wszystkie ataki i utrzymał się na swem stanowisku jedynie tylko roztwór wodny sublimatu.

W celu zalecenia tego lub owego przetworu powoływali się autorowie przede wszystkiem na liczbę nawrotów czyli recydyw choroby. W tej mierze przytacza autor cały ustęp z dzieła Mauriaca (*Leçons sur les maladies vénériennes*), który oświadcza, że powoływanie się na statystykę nawrotów w leczeniu kiły tym lub owym sposobem jest zupełnie niewłaściwe nawet, gdyby się manewrowało całemi kolumnami liczb, bo kiła, leczona czy nie leczona, zawsze miewa w pierwszych latach swego rozwoju nawroty, częstsze lub rzadsze, lżejsze lub cięższe. Jestto istotą kiły, że pojawia się w postaci wybuchów (*poussées*) a bardzo rzadkiemi są przypadki, w którychby kiła raz tylko pojawiła się następowo. Widzi się też codziennie, jak jedni chorzy wyzdrawiają po trzech lub czterech nawrotach z objawami powierzchownemi podczas leczenia bardzo prostego lub nawet bez niego, gdy u drugich mimo najrozmaitszych sposobów leczenia jak najstaranniejszego kiła występuje ciągle wśród zmian licznych i głębokich, trudnych bardzo do usunienia; są wreszcie i tacy chorzy, u których leczenie nic nie skutkuje, którzy giną z charłactwa i ogólnego wycieńczenia.

Tych nader trafnych i z życia wziętych słów Mauriaca użył autor do wypowiedzenia zdania, że statystyki recydyw nie można w żaden sposób użyć do rozstrzygnięcia się za tym lub owym przetworem przeciwkiłowym tem bardziej, iż nie mamy dotychczas żadnego środka radykalnego przeciw kile, której nie przecinamy ani nie przerywamy, lecz którą jedynie łagodzimy w jej przypadach, nie mogąc nigdy uważać się w walce z nią za zwycięzców ani być pewnymi tego, iż nazajutrz po ukończeniu jak najdokładniejszego i najskrupulatniejszego leczenia albo nawet i podczas niego nie wystąpi nowy wybuch choroby. Na to i autor i każdy lekarz doświadczony może przytoczyć przykłady z własnej praktyki. Ani rtęć ani jodek potasu nie zapobiegają kile, lecz działają tylko na widoczne jej przypady. Dlatego też bez względu na leczenie trzeba zawsze spodziewać się nowych wybuchów choroby. Utrzymuje się wprawdzie zdanie a przychyla się do niego autor, iż po wcieraniach szaruchy recydywy bywają późne, ale zdarzają się i od tego wyjątki a znaczną liczbę recydyw po wstrzykiwaniach podskórnych sublimatu trzeba przypisać, zdaniem autora, bardzo szybkiej eliminacyi tego

leku z ustroju. Jakoż Spiegler mógł wykazać ślady rtęci w moczu już w 24 godzin po pierwszej injekcyi.

Korzyści z wstrzykiwań podskórnych sposobem Levina polegają na rychłem ich działaniu (po 10 wstrzyknięciu można już nieraz widzieć poprawę a nawet znikanie przypadów), oszczędzaniu przewodu pokarmowego, znikaniu osutek skórnych i utrzymaniu czystości tudzież tej okoliczności, że nie unoszą się pary rtęci w powietrzu i nie szkodzą przeto innym osobom, osobliwie chorym, co niewątpliwie ma znaczenie w szpitalu, że chorzy nie mogą oszukiwać lekarza, że dawka rtęci wprowadzona do ustroju jest dokładnie znana i że nakoniec metoda ta lecznicza jest tania.

Odwrotną stroną wstrzykiwań podskórnych jest potrzeba znacznej liczby wstrzyknień, wielka nieraz ich bolesność, nakoniec zmiany miejscowe po wstrzyknięciu, jak ropnie, zapalenie tkanki łącznej podskórnej a nawet zgorzel, wprawdzie coraz rzadsze, im postępuje się ostrożniej, ale zawsze przecież możliwe.

Otóż tych stron ujemnych wstrzykiwań podskórnych sposobem Levina nie ma po największej części metoda podana przez prof. Łukasiewicza w Inspruku.

Łukasiewicz chcąc mieć korzyści z jednej strony wstrzykiwań podskórnych sublimatu, z drugiej potrzebować jak najmniejszej ich liczby, począł doświadczać roztworów sublimatu 3%, 4% i 5% i zatrzymując się na ostatnim zaleca wstrzykiwania centymetra sześciennego po razie na tydzień, jeżeli niema przeciwskazań ze strony narządu oddechowego, przewodu pokarmowego, organów moczopłciowych lub ogólnego osłabienia. W razie nagłej potrzeby, n. p. w kile mózgu, można płyn przerzeczony wstrzykiwać co 5 a nawet i co 4 dni. Cztery do pięciu takich wstrzykiwań wystarcza zazwyczaj; przypadki bardzo złośliwe nie wymagają więcej niż 10 wstrzyknięć. Chorych można leczyć tym sposobem tak w ich mieszkaniu jak i w godzinie ordynacyjnej u siebie.

Otóż na podstawie tej pracy prof. Łukasiewicza rozpoczął autor swe doświadczenia z tą metodą terapeutyczną w szpitalu w Gałaczu i zdaje teraz sprawę z 25 przypadków kiły, leczonych sposobem, o którym mowa.

Ból po wstrzyknięciu 5 centygramów nie jest większy, niż po wstrzyknięciu jednego centygrama a ponieważ wstrzykiwania robi się zazwyczaj tylko raz na tydzień, przeto chorzy godzą się z nim łatwo. W żadnym przypadku nie widział autor objawów rtęcicy jak rozwolnienia, nadmiernego wydzielania moczu albo wcale białkomoczu. W jednym tylko przypadku wystąpiło zapalenie błony śluzowej jamy ustnej. Najczęściej po jednem wstrzyknięciu i używaniu miejscowo tylko kompresów napojonych roztworem sublimatu 2‰ zasychały lepieże (*plaques muqueuses*) na prąciu i mosznach, osutki bladły i najpospoliciej po dwóch a co najwięcej trzech wstrzykiwaniach ginęły zmiany chorobowe w skórze i błonach śluzowych tak, iż trudno było potem zatrzymać chorych w szpitalu, którzy uważali się za zupełnie wyleczonych.

Na poparcie swych uwag przytacza autor kilka przypadków ciężkiej kiły, leczonych przez siebie z bardzo pomyślnym skutkiem wstrzykiwaniami na sposób Łukasiewicza.

W szpitalu otrzymywali chorzy zazwyczaj po trzy do pięciu wstrzykiwań a potem leczyli się ambulatoryjnie, przychodząc raz na tydzień po jedno jeszcze lub dwa wstrzyknięcia.

Do wstrzykiwań używał autor roztworu, sporządzonego podług przepisu prof. Łukasiewicza:

Rp. *Mercurii sublimati corrosivi*
Natrii chlorati (*salis culinarii*)
āā centigrammata 50
Aquae destil. grammata 10

a wprowadzonego za pomocą pełnych wstrzykawek Pravazowskich z igiełką o 7 centym. długości w mięśnie pośladków naprzemian po stronie prawej i lewej i zatrzymując pewną odległość jednego wstrzyknienia od drugiego. Miejsce obrane do wstrzyknienia naprzód oczyszczano mydłem a następnie odrażano kompresami, napojonemi roztworem albo 2‰ sublimatu albo 5% kwasu karbolowego. (*Bulletin général de Thérapeutique. 15. Février. 1893*). *D.*

Choroby nerwowe.

V. Lange: **O częstej przyczynie powolnego i wadliwego rozwoju umysłowego u dzieci.**

Przyczyną opóźnionego i wadliwego rozwoju umysłowego u dzieci są wybujałości polipowate tak zwanego trzeciego migdałka (*tonsilla tertia*), które zatykając jamę nosopołykową, uniemożliwiają oddychanie przez nos, upośledzają słuch i czynią głos nosowym, niedźwięcznym. Dzieci takie, aby módz oddechać, mają zawsze usta rozwarte, skutkiem czego twarz ich nabiera głupowatego wyrazu. Upośledzenie słuchu, które bywa już to mniej, już to więcej znaczne, wpływa najwięcej szkodliwie i tamuje rozwój umysłowy dziecka. Do objawów rzadszych przy zmianach tych w jamie noso-połykowej należą: uczucie ucisku w czole, bóle głowy i uszów, krwawienie z nosa, zawroty głowy, przygnębienie, skłonność do drgawek i jąkanie się. Również spotyka się często u tych dzieci objaw trudnego kojarzenia i skupiania myśli, objaw nazwany przez prof. Gaya z Amsterdamu mianem *aprosexia nasalis*.

Wyskrobanie tych wybujałości sprawia zazwyczaj szybką i zadziwiającą przemianę w stanie umysłowym dziecka, niemi dotkniętego, które z przygnębionego, umysłowo tępego staje się żywem i pojętnem. (*Contralbl. f. Nervhlk. u. Psych. März. 1893*). *Dr. Wachholz.*

Choroby uszne.

Müller. (w Wiedniu): **O zawrocie głowy błędnikowym.**

Autor zwraca uwagę na łatwość wystąpienia zawrotu głowy u wielu osób nawet z zdrowym narządem słuchowym i omawiając szczególnie zawrót głowy samodzielnie w pewnych cierpieniach usznych występujący rozróżnia trzy jego postacie a to:

1) Zawrót, mniejszy lub większy, stale się utrzymujący i sprowadzający stan do bezwładu podobny.

2) Zawrót występujący napadowo.

3) Kombinacya obu tych postaci.

W jednym przypadku u 37-letniej kobiety cierpiącej na mocne napady zawrotu głowy po 10 do 20 razy na dzień badanie wykazało jako przyczynę żółciołojak (*cholesteatoma*) ucha środkowego, po usunięciu którego napady ustały zupełnie. W tym przypadku błędnik był nienaruszony, za czem przemawiały zgodnie wszystkie próby słuchu i próby za pomocą strojnika. Percepcya dla drgań strojników ze strony kości była nawet przedłużona w porównaniu do przeciwnej, całkiem zdrowej strony. Chodziło tu tylko o powiększenie się pobudliwości błędnika powstałe z ciężkiego zajęcia okolicy okienka okrągłego.

W dwóch innych przypadkach wystąpiły podobne do udaru napady z mocnym zawrotem głowy, które również polegały na zajęciu ucha środkowego w obec nienaruszonego błędnika. W obu przypadkach napady ustały po wyleczeniu choroby jamy bębenkowej.

W ogóle zawrót głowy może pojawiać się w następujących chorobach ucha środkowego: I. Zapalenie ucha środkowego ropne przewlekłe z jego następstwami jak: *a*) stałe przedziurawienie, *b*) powstawanie uklejów, *c*) żółciołojak.

II. Stwardnienie (*sclerosis*). W największej części przypadków błędnik jest zupełnie nienaruszony a utrzymuje się tylko stan podniecenia, który może być przyczyną dobrowolnego lub sztucznego powstawania zboczeń koordynacyjnych. Rozumie się samo przez się że te same stany można także spostrzegać w cierpieniach błędnika. (*Internat. klin. Rundschau 1892. Nr. 51*) *Dr. Spira.*

Medycyna sądowa.

A. Nobiling: **Przyczynek do techniki sekcyjnej.**

N. podaje kilka uwag, tyczących się ułatwienia techniki sekcyjnej w otwieraniu niektórych jam ciała, celem dokładnego ich obejrzenia. I tak dla ścisłego obejrzenia jamy ust i nosa, zwłaszcza w niektórych przypadkach

uduszenia (n. p. przez przytkanie ciałem obcem krtani i połyku) zaleca autor poprowadzić zwykłe cięcie podłużne nie od podbródka, lecz od wargi dolnej przecinając ją, jak również i skórę brody, aż do kości. Następnie przepoławia nożem, nożycami lub piłką stósownie do tego czy u dzieci, czy u dorosłych, żuchwę, nożyczkami uwalnia język i spód mięsny jamy ust od obu połów żuchwy; teraz oddzielone obie połowy żuchwy rozwiera na prawo i lewo i w ten sposób zyskuje najlepszy przystęp do jamy ustnej. Mając w ten sposób ułatwiony przystęp do jamy ustnej, prowadzi dwa podłużne, do siebie równoległe cięcia z obu stron przegrody nosowej przez twarde podniebienie nożem, nożycami lub piłką nożykowatą (Langenbecka) i łączy je jednem poprzecznem cięciem przez podniebienie twarde, poczem uchyla płat ten z podniebienia twardego złożony, w tyle podniebieniem miękkiem jeszcze przywierdzony, ku tyłowi; w ten sposób zyskuje przystęp do jamy nosowej.

W celu łatwiejszego dobycia narządów rodnych, mieszczących się w jamie miednicy małej, jako też sromu zewnętrznego, okrawa części miękkie aż do kości około łuków łonowych w formie liścia mirtowego, poczem rozcina spojenie łonowe i obie połowy kości bezimiennych rozsuwa na prawo i lewo tak, iż teraz z łatwością można dobyć trzewa miednicy małej.

W celu dokładnego obejrzenia położenia trzew w jamie brzusznej a uniknięcia zbytniego napinania podłużnie przeciętych powłok brzucha, dodaje do podłużnego cięcia przepoławiającego je małe cięcia poprzeczne, które wykonywa po cięciu pierwszem podłużnem. Cięcia te oddzielają przyczepy mięśni prostych i piramidalnych brzucha od kości łonowych, skutkiem czego ustaje napięcie powłok.

Jakkolwiek sposobów autora nie można uważać za zupełnie nowe i oryginalne, to przecież należy się uznanie autorowi za ich rozpowszechnienie i ogłoszenie. (*Friedr. Bl. f. ger. Med.* 1893. Z. 1.). *Dr. Wachholz.*

Notatki terapeutyczne.

Do leczenia otarć czyli przeczosów u dzieci zaleca Crondall maść:

58) Rp. *Acidi salicylici* 0·50
Magisterii bismuthi 8·00
Amyli puri 6·00
Ungti rosati 30·00
M. f. ungtum.

Na niestrawność u dzieci:

59) Rp *Pulv. radd. rhei* 10·00
Corticis quassiae amarae
Corticis aurantiorum
āā 5·00
Digere cum
Vini de Malaga q. s.
Fiat colatura 300·00
MDS. Zażywać po małym kieliszku raz do dwóch razy dziennie.

Na nagniotki zaleca się płyn:

60) Rp. *Acidi salicylici* 2·00
Exti cannabis indicae 0·60
Collodii elastici 30·00
MDS. Nacierać szczoteczką 2 do 3 razy dziennie.
(*Les nouveaux remèdes. 8. Mai. 1893*).

V. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Sekcya lwowska.

VII. posiedzenie z dnia 21. kwietnia 1893.

Przewodniczący kol. Schramm. — Obecnych członków 37.

1) Protokół z ostatniego posiedzenia przyjęto.

2) Odczytano pismo z biura prezydenta miasta Lwowa, zawiadamiające o zaprowadzeniu nowych precyzyjnych ciężarków dla ułamków grama.

3) Kol. Szulisławski przedstawia przypadek kilaka rogówki. (Rzecz będzie obszernie podana w *Przegl. lekars.*).

W dyskusyi przemawiają koll.: Kicki, Wernicki i Szulisławski.

4) Kol. Barącz: Przedstawiam Panom typowy przypadek twardziela nosa (*Rhinoscleroma).* Twardziel nosa należy do chorób rzadszych; w mojej praktyce jestto czwarty przypadek. Z tych 3 chorych było z prowincyi, jeden tylko ze Lwowa. Jak Panom wiadomo, przyczyną choroby jest laseccznik wykryty przez Frischa, podobny do pneumokoków. Jednak i bez wykazania charakterystycznych laseczników można zrobić tu rozpoznanie. Charakterystyką choroby jest zwolna powstający obrzęk nosa, stopniowo, ale bardzo powolnie zwiększający się, prowadzący do zatkania nozdrzy i stwardnienia prawie deskowatego całego nosa (ztąd twardziel nosa). Celem sprawdzenia rozpoznania badaniem drobnowidowem i utorowania sobie drogi do dalszych części nozdrzy wyciąłem guzy, wypełniające prawie zupełnie nozdrza. Ciekawą okolicznością etyologiczną w tym przypadku jest, że choroba miała powstać po urazie zadanym kopytem końskim. Choroba trwa od 2 lat.

Co do leczenia, to próbowano tu częściowego wycinania guzów i wstrzykiwania kwasu salicylowego (Lang) tudzież sublimatu. Wszystkie dotychczas przeciw temu cierpieniu używane środki zawodzą; leczenie może być tylko symptomatyczne. W przypadku tym mam zamiar użyć elektrolizy i po pewnym czasie stósowania jej przedstawię tu znowu chorego. Przypadek ten będzie szczegółowo opisany w *Przegl. lek. (własny referat*).

Kol. Mahl nie uważa przypadku przedstawionego za typowy, gdyż twardość nosa nie jest dość znaczną; mogłoby się tu rozchodzić o zapalenie ochrząstny (*perichondritis chronica*), które daje podobne obrazy; za tem przemawia poprzedzanie urazu (kopnięcie kopytem końskiem). Dlatego nie można rozpoznać choroby na pewne, dopóki nie zbada się drobnowidowo i bakteryologicznie.

Kol. Schramm również nie uważa przypadku za wybitnie typowy, gdyż skrzydła nosowe są za miękkie. Kol. Barącz zechce przeto na najbliższem posiedzeniu przedstawić wyniki badania drobnowidowego.

W odpowiedzi kol. Barącz: Nie zgadzam się, jakoby w tym przypadku nie można było choroby rozpoznać już z góry bez badania drobnowidowego. Cierpienie jest tak charakterystyczne, że pomieszać go z innem nie można. *Perichondritis* po urazie prowadziłaby do ropienia i obnażenia chrząstek, czego tu niema. Co do zbitości nosa, to naturalnie musiał nos zmięknąć po wycięciu zupełnem guzów wypełniających nozdrza i przechodzących na przegrodę nosową. Preparaty drobnowidowe z wyciętych kawałków przedstawię na jednem z następnych posiedzeń (*własny referat*).

5) Kol. Jan Rosner przedstawił ciężarną z oddziału prof. Czyżewicza *cum utero duplici, bifori et vagina subsepta.*

Wada utworowa w mowie będąca dotyczy pierwiastki liczącej lat 21, stanu wolnego, u której pierwsza regularność pojawiła się w 17. roku życia i zawsze była prawidłową. Po raz ostatni miesiączkowała w połowie listopada r. z. przez dni 4, podczas gdy dawniej peryod trwał zazwyczaj dni 6; nadto peryod ostatni był znacznie skąpszy, a odpływ bledszy. Badanie przez powłoki brzuszne wykazuje macicę powiększoną, sięgającą dnem do wysokości pępka; zresztą badanie to, jakoteż badanie przez odbytnicę dokonane, nie daje bliższych wskazówek, odnoszących się do wady utworowej w narządzie płciowym.

Badaniem wewnętrznem natomiast stwierdzić można, że górna część pochwy rozpulchnionej przedzielona jest przegrodą, na 2—3 mm. grubą a mniej więcej na dwa palce szercką, na dwie połowy t. j. prawą i lewą. Przegroda wymieniona przebiega od sklepienia przodkowego ku tylnemu, jest gładka i łatwo na boki przesuwać się daje. W obu zaułkach wykazać można po jednej części pochwowej, z których każda zupełnie wykształcona, przedstawia odrębną dla siebie całość. Obie części pochwowe stożkowate; ujścia bez wrębów. Dalszy ciąg macicy wykazać można zestawieniem badania w sklepieniu przodkowem i w sklepieniach

bocznych, przyczem po stronie prawej zauważono opór większy; na razie nie było można stwierdzić po tej stronie osobnego ciała macicy. We wzierniku dowolnie ustawić można jedną lub drugą część pochwową, kierując wziernik na prawo lub na lewo, przyczem przegroda pochwowa przedstawia się pod względem budowy zupełnie podobną do ścian pochwy. Badanie zgłębnikiem wobec ciąży naturalnie odpadło.

W dalszym ciągu wykładu przypomina kol. R. powstawanie wad utworowych tego rodzaju zastojem rozwojowym przewodów Müllera i robi uwagi o zachowaniu się regularności, o przebiegu ciąży i porodu w przypadkach całkowitego lub częściowego zdwojenia narządu płciowego (*własny referat*).

Kol. Bylicki jest zdania, że w danym przypadku niewątpliwie mamy do czynienia z *uterus didelphys*, o czem świadczą dwie odrębne części pochwowe. W razie obecności *uterus septus*, ujście pochwowe, należące do komory ciążą nie zajętej, zachowywałoby się odmiennie.

6) Kol. Wiczkowski miał zapowiedziany odczyt p. t.: „Czy niedokrewność sama przez się wywołuje gorączkę?“. Prelegent na wstępie przytoczył przypadek ze swojej praktyki, w którym po odrze a następnie po durze brzusznym po kilkodniowym stanie bezgorączkowym wystąpiła gorączka, trwająca przez siedm tygodni prawie bez przerwy, podnosząc się bez poprzedzających dreszczów już to w południowej porze, już to wieczorem. Przyczyny gorączki nie można było wyśledzić w żadnym narządzie mimo najskrupulatniejszego badania, mimo ścisłego rozbioru kału i moczu. Chory okazywał tylko wybitną niedokrewność, którą stwierdzało badanie krwi. Ponieważ w ostatnim dziesiątku lat pojawiły się prace dowodzące, że niedokrewność sama przez się może wywołać gorączkę, można więc było pokusić się o wytłómaczenie gorączki w tym przypadku samą niedokrewnością, zwłaszcza że chory cieszył się najlepszym apetytem, przybierał na ciele, wogóle oprócz gorączki stan zdrowia był niezamącony. Tymczasem po upływie siedmiu tygodni najpierw wystąpiły objawy przebicia gruczołu około oskrzelowego do oskrzeli (w wydzielinie nie było prątków gruźliczych), w tydzień potem objawy zapalenia opon mózgowych, wreszcie objawy ogniskowe zlokalizowane w lewej półkuli mózgowej. Chory umarł wśród objawów porażenia opuszkowego. Przypadek powyższy podał prelegentowi pochop do roztrząśnienia sprawy gorączki z powodu niedokrewności. Po dłuższym wywodzie przyszedł prelegent do następujących wniosków: niedokrewność sama przez się może wywoływać gorączkę, praktycznie jednak będzie, jeżeli w każdym przypadku niedokrewności przebiegającej z gorączką zajmiemy stanowisko wyczekujące co do określenia natury gorączki; lepiej uważać niedokrewność dopóty za przypad a nie za chorobę samoistną, dopóki się nie zyska niezawodnych punktów oparcia dla rozpoznania czystej niedokrewności (*według własnego referatu*).

(Dokończenie nastąpi.)

Komisya przemysłowo-lekarska Tow. lek. krak.

Posiedzenie I. dnia 18. lutego 1893.

Przewodniczący Prof. Dr. Korczyński. — Członków obecnych 13.

1) Na podstawie uchwały Towarzystwa lekarskiego krakowskiego z dnia 18. stycznia 1893 r., mocą której mianowani zostali stałymi członkami komisyi na lat 3, t. j. do 1. stycznia 1896 r.: Drowie Korczyński, Kopff, Łazarski, Poniklo, Obaliński, Rydygier, Ściborowski, Skórczewski, Śliwiński i Surzycki, komisya ukonstytuowała się, wybierając nadal jednogłośnie prof. Dra Korczyńskiego przewodniczącym. Gdy tenże oświadczył, że wyboru tego przyjąć nie może dla wielu innych zajęć, któremi jest obarczony, obecni członkowie orzekli, że wobec tego żądają rozwiązania komisyi, która tylko pod sterem obecnego przewodniczącego zadaniu swemu sprostać może. W tym składzie rzeczy prof. Dr. Korczyński przyjmuje wybór na przewodniczącego na dalsze trzechlecie, jednakże z tem zastrzeżeniem, by zastępcami przewodniczącego wybrani zostali prof. Dr. Łazarski i prof. Steingraber, by na dalsze trzechlecie potwierdzono tych samych członków nadzwyczajnych (doc. Dr. Bandrowski, Dr. Buszek, doc. Dr. Grabowski, Dr. Murdzieński, prof. Dr. Olszewski, mag. farm. Sobierajski, prof. Steingraber i prof. Dr. Walentowicz), by drugim sekretarzem komisyi mianowany został Dr. Ludomił Korczyński, wreszcie by do komisyi przybrany został jako członek nadzwyczajny Dr. Maryan Piątkowski. Wnioski te komisya jednogłośnie zamieniła w uchwałę a wobec tego prof. Dr. Korczyński przyjął wybór na przewodniczącego komisyi. — Wnioski te Komisyi przyjęło Towarzystwo lekarskie krakowskie do wiadomości na posiedzeniu w dniu 22. lutego 1893.

2) W przedmiocie kontroli nad przetworami już poprzednio przez Towarzystwo lekarskie krakowskie na wniosek komisyi przemysłowo-lekarskiej poleconemi:

a) przyjęto z zadowoleniem do wiadomości sprawozdanie Dra Śliwińskiego, delegowanego do zbadania obecnego sposobu wyrobu chleba Grahama w piekarni p. G. Barucha w Podgórzu i uchwalono wyrób ten dalej popierać.

b) odczytano list Dra Smolarskiego z Przemyśla, który przez komisyą upoważniony do zbadania fabrykacyi win leczniczych aptekarza p. Kalickiego w Przemyślu, o sposobie przyrządzania tych leków wyraża się jak najpochlebniej, wobec czego również uchwalono wyrób ten otaczać dalszą opieką.

c) przyjęto do wiadomości pismo delegata komisyi Dra Wachtla ze Lwowa, który uproszony przez komisyę donosi, że mag. farm. p. St. Wolański fabrykacyę kefiru przeniósł ze Lwowa do Szczerca pode Lwowem i że wyrób ten obecnie odpowiada wszelkim warunkom dobrego środka dyetetycznego i leczniczego.

d) odczytano protokół delegata Dra Surzyckiego i mag. farm. Sobierajskiego, z którego wynika, że p. Kotowicz w Krakowie wyrabia kapsułki lecznicze w sposób odpowiedni.

e) uchwalono nie popierać na razie pigułek ocukrzonych wyrobu p. mag. farm. Bełdowskiego a to z powodu, że tenże przestał być dzierżawcą apteki a tem samem utracił na razie prawo wyrabiania przetworów leczniczych; w uznaniu jednak, że fabrykacya ta była dotąd wzorową, uchwalono zawezwać mag. farm. p. Bełdowskiego, ażeby rychło dopełnił tych warunków, jakie wkłada ustawa na tych, którzy trudnią się wyrobem przetworów leczniczych.

f) przyjęto do wiadomości świadectwa lekarskie i weterynarskie o dobrym stanie zdrowia krów i służby stajennej w mleczarniach w Gnojniku i Śledziejowicach.

g) wobec tego, że zarząd mleczarni w Grodkowicach mimo kilkakrotnych przypomnień od dnia 1. lipca 1892 nie nadesłał żadnego świadectwa ani lekarskiego ani weterynarskiego, do czego się zobowiązał, uchwalono na najbliższem posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego wnieść, by Towarzystwo lekarskie cofnęło swe polecenie dane mleczarni Grodkowickiej. (Wniosek ten Towarzystwo lekarskie krakowskie zmieniło w uchwałę w dniu 22. lutego 1893).

h) uchwalono zwrócić uwagę jednego z producentów, by do wyrobów swoich nie dołączał żadnych takich opisów, któreby pouczały publiczność, przeciw jakim chorobom wyroby te mają być używane.

3) Na podanie p. Szymona Haya, mag. farm. w aptece p. Jakóba Piepesa we Lwowie, o ocenienie pudru dla dzieci antyseptycznego jego wyrobu, uchwalono odpowiedzieć, że komisya z zasady nie zajmuje się ocenianiem przetworów o nieznanym składzie chemicznym.

4) Na podstawie opinii prof. Rydla, badań chemicznych dokonanych przez prof. Steingrabera i ocenienia przez mag. farm. Sobierajskiego uchwalono przedstawić Towarzystwu lekarskiemu krakowskiemu wazelinę krajową wyrobu Brumickiego i Spółki do polecenia.

5) Po dłuższej dyskusyi wyznaczono podkomisyę (prof. Dr. Łazarski, prof. Steingraber i Dr. Śliwiński) do dalszych badań nad dobrocią i sposobem fabrykacyi krajowego mydła szarego.

6) Dr. Ściborowski przedstawił wynik rozbioru chemicznego wody ze zdroju Jana w Szczawnicy. Zdrój Jana dopiero przed dwoma laty ujęto w odpowiednią cembrzynę betonową, poczem wodę poddano szczegółowemu rozbiorowi chemicznemu przez prof.

Schramma w Krakowie. Ilość składników stałych w 10.000 grm. wynosi 49·07603 grm. a ilość bezwodnika węglowego zupełnie wolnego 17·63540 grm. Z najważniejszych składników stałych wymienić należy dwuwęglan sodowy (25·860 grm.), chlorek sodowy (10·085 grm.), dwuwęglan wapniowy (8·090 grm.), dwuwęglan magnowy (2·901 grm.) i dwuwęglan żelazawy (0·258 grm.). Z tego wynika, że woda z tego nowego zdroju znaleść może z korzyścią zastósowanie tam, gdzie szczawy alkaliczne są wskazane. Obecność żelaza w ilości prawie takiej, jak w zdroju Szymona i Wandy, pozwala na używanie zwłaszcza tam, gdzie chorzy są niedokrewni lub cierpią na bledniсę i jej następstwa. Zresztą woda ta znaleść może rozległe zastósowanie jako smaczny napój dyetyczny, orzeźwiający i gaszący pragnienie i to sam lub z dodatkiem białego wina. Nowy zdrój jest bezsprzecznie najobfitszym ze wszystkich zdrojów szczawnickich, wydatność jego wynosi bowiem 50,000 litrów na dobę.

Sekretarz komisyi przem. lek. *Dr. Michał Śliwiński.*

VI. Wiadomości bieżące.

— Wykaz zdrojowisk i stacyj klimatycznych, w których w roku bieżącym ordynować będą następujący lekarze Polacy: *Busko* (Król. Pol., pow. stopnicki) drowie Dymnicki, Grabowski, Majkowski, Sulimirski. *Ciechocinek* (Król. Pol.) drowie Certowiez, Lewenstein, Lubowski, Pajewski, Ruppert, Stockmann, Tannenbaum, Wolberg. *Cieplice Czeskie* dr. Skrzyński. *Cieplice Trenczyńskie* dr. Filipkiewicz. *Druskieniki* (Litwa) drowie Bujcikowski, Szepietowski. *Elster* (Saksonia) dr. Błociszewski. *Francensbad* drowie Dębicki, Frenkel, Kittel, Rozner. *Fürstenhof* dr. Czerwiński. *Gleichenberg* drowie Brühl, Bulikowski. *Grodzisko* (Król. Pol.) drowie Bojasiński, Rzeczniowski. *Inowrocław* drowie Krzymiński, Przybyszewski. *Iwonicz* drowie Dębicki, Kaden, Rosciszewski. *Jaworze* dr. Kowalski. *Karlsbad* drowie Hassewicz, Kretowicz, Rosenberg, Stiche, Tugendhat. *Kissingen* dr. Chłapowski. *Krasnobród* (Król. Pol.) dr. Skłodowski. *Krynica* drowie Askenazy, Blatteis, Cercha, Ebers, Lorentski, Kmietowicz, Kopff, Michalik, Skórczewski, Roth. *Krzeszowice* dr. Dura. *Landek* drowie Ostrowicz, Pomorski. *Maryenbad* drowie Dobieszewski, Jaroszyński, Kaufmann, Prager, Harajewicz Władysław. *Maryówka* dr. Legieżyński. *Meran* dr. Brühl (w zimie). *Nałęczów* (Król. Pol.) drowie Chełchowski, Doliński, Nussbaum. *Niekłań* dr. Misiewicz. *Nicea* Dr. Tymowski. *Nowe Miasto* (Król. Pols.) drowie Niedzielski, Pawiński. *Rabka* drowie Gluchowski, Porębowicz. *Reichenhall* dr. Goldschmidt. *Rymanów* drowie Dukiet, Jodłowski, Krzyszkowski, Regiec. *Sławuta* (Wołyń) drowie Przesmycki, Dobrzycki. *Solec* (Król. Pol.) drowie Daniewski, Siarczyński. *Szczawnica* drowie Kołaczkowski, Ściborowski, Doskowski, Gluziński, Hamerschlag, Kruszyński, Nieszkowski, Starachowicz. *Truskawiec* drowie Plech, Pelczar. *Wysowa* dr. Blatteis (syn). *Zakopane* drowie Buzdygan, Chramiec, Piasecki, Chwistek. *Żegiestów* dr. Korczyński Ludomir.

— Od Komitetu polskiego XI. międzynarodowego Zjazdu lekarskiego w Rzymie:

Komitet centralny zawiadamia nas, że wszystkie koleje włoskie udzieliły 50% opustu z cen zwyczajnych dla uczestników Kongresu (członków, jako też towarzyszących im osób) na przyjazd do Rzymu i napowrót, 20% zaś z cen poprzednio już zniżonych dla biletów okrężnych. Starania o podobne ulgi na kolejach są poczynione także i w naszej Monarchii. Opust na kolejach będzie udzielony tylko osobom, posiadającym karty legitymacyjne, które zarazem będą upoważniały do udziału w pracach, zebraniach, ucztach i t. p. Członków Zjazdu i będą służyły za bilety wstępu do muzeów narodowych, galeryj i robót w Pompei. Cała karta dla Członków 25 fr., 10 fr. zaś dla pań i dzieci.

Mając nadzieję, że w obec wymienionych ulg znaczna ilość kolegów zechce z nich korzystać, upraszamy o jak najrychlejsze składanie pieniędzy na karty legitymacyjne, których Komitet nam bezzwłocznie dostarczy.

Kraków, Zakład fizyologiczny.

Prof. N. Cybulski, przewodniczący. *Dr. Radecki,* sekretarz.

— Po odmowie prof. Erba przyjęcia katedry kliniki lekarskiej w Wiedniu utrzymują jedni, iż powołanym będzie na miejsce ś. p. Kahlera prof. Curschmann z Lipska, inni, że w kołach rozstrzygających nie ma ochoty wystawiania się na drugą odmowę ze strony zagranicy i że zaproszenie do objęcia przerzeczonej katedry otrzyma prof. Jaksch w Pradze.

— Wiedeń wydał w roku zeszłym na obronę przeciw cholerze 168,632 złr., z czego przypada na urządzenie baraków cholerycznych 71,552, na urządzenie transportu dla spodziewanych chorych i desinfekcyą 38,299, na płacę dla personalu lekarskiego i służby 47,418, na inne wydatki 11,462 złr.

— Dr. Haffkine rozpoczął w Indyach wschodnich na wielką skalę szczepienia przeciw cholerze. Dotychczas zaszczepił w miejscowości Agra więcej niż 400 osób bez żadnego przypadku, nie miał atoli ani razu sposobności przekonania się dowodnie o skuteczności swej metody.

— Na międzynarodowym kongresie lekarskim w Rzymie w b. r. odbyć się mającym będzie także utworzona osobna sekcya dla medycyny wojskowej, na której przyjdą pod obrady następujące temata:

1) O zapobieganiu gruźlicy we wojsku.

2) O ranach postrzałowych z nowej broni i ich leczeniu.

3) Dyskusya nad kwestyą zaprowadzenia we wszystkich armiach jednego wzoru do raportów o stanie chorych i zdań sprawy lekarskich w celu uzyskania materyału do umiejętnej statystyki chorobliwości, śmiertelności i zranień w czasie wojny i pokoju.

4) O najlepszych sposobach zapobiegania chorobom zakaźnym na okrętach wojennych.

5) O organizacyi służby lekarskiej podczas bitew morskich ze względu na dzisiejszą budowę okrętów wojennych i teraźniejszy sposób wojowania.

6) Dyskusya nad pytaniem, jakie zmiany zaprowadzić w uorganizowaniu transportu rannych i pierwszej pomocy w przyszłych wojnach ze względu na nową broń.

— Czwarty międzynarodowy kongres przeciw nadużywaniu napojów wyskokowych odbędzie się w sierpniu r. b. w Hadze.

— Trzeci kongres w sprawie gruźlicy u ludzi i zwierząt odbędzie się w Paryżu pod przewodnictwem prof. Verneuila od 28. lipca do 2. sierpia r. b.

— Przy sposobności ostatniej epidemii duru osutkowego (*typhus exanthematicus*) w Paryżu pokazało się, że głównemi ogniskami zarazy były przytułki nocne, których jest tam 18. Skutkiem tego poleciła rada zdrowia departamentu Sekwany, by desinfekcyonowano codziennie wszelką odzież osób szukających przytułku w pomienionych zakładach w ten sposób, iż osobne wozy codziennie ją wieczorem zabierają do zakładów desinfekcyjnych a odwożą rano napowrót. Na noc otrzymują goście owych przytulisk bieliznę miejską. Tego trybu postępowania, który da się przeprowadzić tylko w miastach posiadających stałe i wielkie przyrządy desinfekcyjne, trzymano się w roku zeszłym w Krakowie podczas epidemii cholery ze skutkiem jak najlepszym, dając zarazem dowód, iż małe przyrządy desinfekcyjne nie nadają się dla miast dużych na przypadek epidemii a tem samem, że oszczędność na tem polu ze strony władz miejskich całkiem jest niewłaściwa.

— Zmarły w dniu 14. z. m. profesor chirurgii w Atenach Dr. Areteos przeznaczył największą część swego majątku obliczanego na milion drachm na urządzenie i utrzymywanie kliniki o 40 do 50 łóżkach.

†

Dnia 16. maja b. r. zmarł tutaj w sile wieku, gdyż licząc zaledwie lat 29, Dr. wszech nauk lekarskich, **Czesław Podgórski**, lekarz ordynujący w szpitalu powszechnym w Żywcu. Ukończywszy gimnazyum w Jaśle uczęszczał na Wydział lekarski w Krakowie a po otrzymaniu dyplomu praktykował w różnych oddziałach szpitala św. Łazarza, gdzie też otrzymał posadę jako sekundaryusz, początkowo w oddziale wewnętrznym prof. Pareńskiego a następnie w chirurgicznym. Wszędzie zaznaczył swój pobyt jak najzaszczytniej, bo był wzrowowym podwładnym, najlepszym kolegą i czułym bratem dla chorych, dla których z zaparciem

się samego siebie i z prawdziwem poświęceniem pracował od świtu do nocy a nierzadko także i w nocy. Mimo tego poświęcał czas wolny dalszemu kształceniu się, czego dowodem kilka rozpraw drukowanych w niniejszym tygodniku. Ostatniej swej pracy „o doraźnej resekcyi jelita zgorzelinowego w uwięzłej przepuklinie" na podstawie kilkudziesięciu przypadków z mego oddziału, której treść wyłożył z tak świetnem powodzeniem na ostatnim zjeździe lekarzy i przyrodników w Krakowie, nie doczekał się ujrzeć w druku. Zgłosił on ją pierwszy, gdy wezwałem swoich byłych i obecnych współpracowników do wydania wraz ze mną zbiorowego dziełka na pamiątkę otwarcia nowego pawilonu chirurgicznego; o bo on był pierwszym, gdzie szło o rzeczy wzniosłe lub ogólnemu dobru służące!

To też z prawdziwem zadowoleniem przyjęli koledzy i znajomi nominacyę Jego na lekarza ordynującego w szpitalu Żywieckim. Ogólnie i fachowo wykształcony człowiek, dzielny operator, nieskazitelny kolega, dobry i troskliwy lekarz ujął sobie w nowem siedlisku prawie szturmem całą publiczność.

Nie zdarzyło mi się widzieć, żeby młody człowiek i w tak krótkim czasie potrafił zaskarbić sobie tyle sympatyi i niekłamanej wdzięczności, jak ś. p. Czesław Podgórski!

Bierzcie sobie przykład młodzi adepci sztuki lekarskiej z życia tego sprawiedliwego człowieka i pocieszajcie się, że są jeszcze ludzie, dla których istnieją ideały. Niech to zarazem będzie osłodą dla pozostałej Matki i Siostry, że syn i brat Ich zbudował sobie w sercach ludzkich pomnik trwalszy od spiżowego!

Śpij spokojnie druhu miły! *Alfred Obaliński.*

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. S. Domański.

DIURETIN-KNOLL Znakomity środek moczopędny, zalecony przez prof. Schrödera (Heidelb.) i prof. Grama (Kopenh). Wskazany w puchlinie z powodu chorób serca i nerek, skuteczny nawet w przypadkach, gdzie digitalis i strophantus bez wpływu. Przewyższa kalomel zupełną nieszkodliwością.

Z najlepszym skutkiem stosują go:
Dr. A. Hoffmann (klin. prof. Erba w Heidelb.),
Dr. Koritschoner (kl. prof. Schröttera w Wiedniu),
Dr. Pfeffer (kl. prof. Draschego w Wiedniu),
Dr. E. Frank (klin. prof. Jakscha w Pradze) i w. i.

CODEIN-KNOLL Łagodne narcoticum. Brak przyzwyczaj. Najlepszy środek zastępujący morfinę. Znakomicie działa przeciw kaszlowi, niezbędny dla suchotników. Zalecany w leczeniu zatrucia morfinowego. Dawka trzykrotna morfiny.

Broszury na usługi. 5—26—2

Knoll et Co., Chem. Fabrik, Ludwigshafen a. Rh.

Pilulae Myrtilli Jasper

polecone przez Dra med. Rud. Weila

przeciw Diabetes mellitus 22—10—8

w Allgem. Medizin. Central-Zeitung. Berlin Nr. 81, z 8 października 1892 roku w osobnej odbitce przesyłam panom lekarzom na żądanie. Pilulae Myrtilli Jasper przez wielu lekarzy w praktyce wypróbowane dawały zadziwiające rezultaty. Ilość cukru z 4·68%, została zredukowaną w 8 tygodniach do 0·98%, w 12 tygodniach do 0·00%.

Pilulae Myrtilli Jasper są do nabycia w aptekach w pudełkach po 100 sztuk; zapisywać:

Rp. Pilulae Myrtilli Jasper, scatula una.

Chemische Fabrik von Max Jasper, Bernau bei Berlin.

Jeżeli niema na składzie w aptece miejscowej, sprowadzić:
z Wiednia: apteka zum schwarzen Bären, I. Lugeck 3.
z Budapesztu: apteka Józefa Töröka, Königsgasse 12.
z Pragi: apteka zum weissen Engel, J. Fürsta.

LANOLINUM PURISS. LIEBREICH

6—10—9 Pharm. Austr. Ed. VII.

Jedyna zupełnie przeciwgnilna podstawa do maści, nie podlegająca zjełczeniu. Dokładnie się miesza z wodą i wodn. rozczynami soli.

Do nabycia w wszystkich Drogueryjach Austro-Węgier. | Benno Jaffé & Darmstaedter. Martinikenfelde bei Berlin.

Zestawienie literatury o lanolinie rozsyła się na życzenie franko.

DR. MED. CZESŁAW STICHE

ordynuje

W KARLSBADZIE.

Kreuzgasse, Insel Rügen. 74—6—2

Dr. E. Rościszewski

b. asystent prof. Dra Rydygiera 72—6—4

ordynować będzie przez sezon kąpielowy

W IWONICZU.

LUHACZOWICE

Dr. E. SPIELMANN
Z WIEDNIA
jest czynnnym jak w latach poprzednich jako urzędowy lekarz zdrojowy w Luhaczowicach na Morawie. 62—10—2

Dr. Stefan Skrzyński

ordynuje jak dawniej w bieżącym sezonie

w Cieplicach czeskich (Schönau-Teplitz)

w domu Willa Polonia. 51—13—8

Naturalna

Marienbadzka sól źródlana

(w proszku i krystaliczna).

Oba rodzaje soli otrzymuje się przez odparowywanie wody mineralnej ze źródła Ferdynanda, jako najbogatszego źródła Marienbadzkiego. W soli sproszkowanej jednowęglany zamienione zostały na dwuwęglany przez nasycenie kw. węglowym, który się wydziela ze źródła. Sól ta zawiera według analizy dokonanej przez radcę dworu Prof. Dra Ernesta Ludwiga w Wiedniu wszystkie rozpuszczalne we wodzie i skutkujące części składowe tego sławnego źródła leczniczego w tej samej postaci i w tym samym stosunku; 0·862 gr. soli w proszku odpowiada 100 grm. wody mineralnej ($^1/_4$ litra wody źródła Ferdynanda zawiera 2·155 grm. soli w proszku).

Skutek podobny do skutków sławnych leczniczych źródeł Marienbadzkich (Kreuzbrunn i Ferdinandsbrunn) w otyłości, stłuszczeniu wewnętrznych narządów, zatkaniu, hemoroidach, chorobach żołądka, kiszek, nerek, śledziony, chorobie cukrowej, chronicznym reumatyzmie itd. i w mnóstwie chorób kobiecych. 55—10—5

Obie sole prawdziwe tylko w oryginalnych flaszkach po 125 i 250 grm. albo w pudełkach po 5 grm. opatrzone marką ochronną.

Marienbadzkie źródlane pastylki

sporządzane z niekrystalicznej soli Marienbadzkiej Niszczą kwasy, rozpuszczają flegmę. Wszystkie marienbadzkie źródlane produkta są do nabycia we wszystkich handlach wód mineral., drogueryach i aptekach.

Jedynie wyrabiają i rozsyłają
Salz-Sudwerk Marienbad (w Czechach).

— Naukowe broszury i próby na żądanie gratis. —

JAWORZE na Śląsku austr. (Ernsdorf). Zakład hydropat. i żętyczny. Uzdrowisko klimatyczne, leczenie elektryczn., massażem oraz mleczne etc. Sezon od 1. maja do 30. września. Lekarz: *Dr. Edmund Kowalski.* Poczta, telegraf, stacya kolei żelaznej. Wyjaśnienia, broszury przesyła Inspekcya Zakładu.
54—10—4

Dr. Erazm Krzyszkowski
b. sekundaryusz I. klasy w szpitalu dla dzieci w Wiedniu
ordynuje jak lat poprzednich 91 3—1
od 15-go czerwca w zakładzie zdrojowo kąpielowem
W RYMANOWIE.

Med. Dr. W. KRETOWICZ
ordynuje 92—5—1
W KARLSBADZIE.
Kaiserstrasse „Stadt Warschau".

Dr. Pomorski 90—5—1
lekarz chorób kobiecych z Poznania, były asystent kliniki A. Martina w Berlinie i prof. Grawitza w Gryfii
praktykuje
podczas sezonu latowego od 28. maja do 1. września
w Landeck na Szląsku.

Dr. Józef Sternberg
ordynuje 85—3—2
W KARLSBADZIE
Sprudelgasse, Schwedisches Haus.

Dr. Franciszek Michalik
ordynuje jak w sezonie ubiegłym 73—6—3
W KRYNICY
willa „Białej róży".

Dr. Józef Dukiet
lekarz chorób dzieci i kobiet w Przemyślu
ordynuje już od 20. maja jako lekarz zdrojowy
W RYMANOWIE. 75—10—3

Dr. Kazimierz Kruszyński
ordynuje jak lat poprzednich
od I-go czerwca 82—8—2
W SZCZAWNICY.

OSTRZEŻENIE.

Ponieważ w ostatnich czasach „Mutterlaugen-Salz von Ebensee" bywa sprzedawaną za niższą cenę i podawaną za równowartościową z moją halleińską solą, którą pozyskuję od r. 1878 przez wyparowanie ługu pokrystalicznego po oddzieleniu soli kuchennej, przeto widzę się zmuszonym podać tu do łaskawej wiadomości analizę obu tych soli dokonaną w chemicznem laboratoryum austr. związku aptekarzy. Wielmożny Pan jako rzeczoznawca uzna, że t. zw. Mutterlaugen-Salz von Ebensee nie zawiera leczniczych soli, lecz na 100 części — 95 cz. soli kuchennej. Jestto więc tylko nieczysta sól kuchenna a nie sól z żoły. Wszystko inne, szczególnie kwestyę chemicznej i leczniczej równowartości obu soli, zostawiam do osądzenia Wielmożnemu Panu.

	Sól z żoły z Hailein	z Ebensee
Siarkan potasowy	11.27 części	0·44 części
Siarkan sodowy	6.78 „	0.19 „
Chloran magnowy	12.26 „	1.31 „
Bromek sodowy	0.15 „	ślady
Chloran sodowy	66.31 „	**95.06** „
Nierozpuszczalne	0.23 „	1.47 „
Woda krystaliczna	3.00 „	
Wapień	ślady	1.53 „
	100 części	100 części

Upraszam zatem nie brać mojej prawdziwej soli Hallein za sól Ebensee.

Z szacunkiem
Dr. Sedlitzky
83—3—1 c. i k. aptekarz nadw. w Salzburgu.

Najnowszy zakład krowiankowy w monarchii austryackiej J. E. hr. Czernin w Neuhaus (Czechy) rozsyła przez cały rok **KROWIANKĘ** w najlepszym gatunku po najniższych cenach.
Wysokie Ministerstwo spraw wewn. raczyło, uwzględniając niezmordowane usiłowania zakładu, wyrazić swoje zadowolenie z dotychczasowej działalności.
60—20—4 Dyrekcya Zakładu.

Dr MICHAŁ KAUFMANN
ordynować będzie jak w latach poprzednich przez sezon kąpielowy
w Maryjenbadzie.
(VILLA LISSA). 81—9—2
W atonii kiszek, nerwobólach i otyłości łączy kuracyę zdrojową z mięsieniem (*Massage*), które sam wykonywa.

C. k. najwyższe uznanie.
ZŁOTY MEDAL: PARYŻ, AMSTERDAM, BARCELONA.
ZDROJOWISKO GLEICHENBERG
Wysokość n. p. m. 290 m. — Początek pory zdrojowej 1 maja.
Alkaliczno-solne szczawy żeleziste, wziewania szpilkowe, słone i rozpylania, komora pneumatyczna, aparat respiracyjny, kąpiele z kwasu węglowego, stalowe, szpilkowe i z słodkiej wody, żętyca, kefir, ciepłe mleko krowie, zakład hydropatyczny. Prospekta rozsyła darmo i opłatnie dyrekcyja w Gleichenbergu.
Dyplom honorowy: Grac, Tryest.
Pozostałe po influenzy nieżyty i zboczenia nerw., jakoteż świeże i zadawnione nieżyty dróg oddechowych najszybciej usuwa.
źródło Konstantyna.
Dla dzieci i wrażliwych ustrojów nadaje się lepiej
źródło Emmy.
Oboje do nabycia przez Dyrekcyę. 94—5—1

Kol. Karola Ludwika, Koleją państwową, Koleją Lwowsko-Czerniowiecko-Jasską i węgiersko-galicyjską do Drohobycza.

Truskawiec

ZAKŁAD ZDROJOWO-KĄPIELOWY,
STACYJA KLIMATYCZNO-LECZNICZA
i ZAKŁAD INHALACYJNY
w Galicyi wschodniej.
Urząd pocztowy i telegraficzny w miejscu.

Kol. Karola Ludwika, Koleją państwową, Koleją Lwowsko-Czerniowiecko-Jasską i węgiersko-galicyjską do Drohobycza.

Zdrojowisko i uzdrowisko w uroczéj górskiéj okolicy (415 m. n. p. m.) niezwykle bogate w najrozmaitsze środki lecznicze.

Zdroje słone i słonoglauberskie w zupełności zastępujące Kissingen, Homburg, Marienbad, Kreuznach, Veynhausen, Wiesbaden itd. Najsilniejsza w Europie solanka siarkowa, szczawa alkalowo-ziemna, **kąpiele słono-siarkowcowe**, przewyższające wszelkie inne kąpiele słone, jodo-bromowe i słono siarczane w kraju i zagranicą. Kąpiele mułowo-słone, kąpiele siarczane i słono-siarczane. Kąpiele borowinowo-żelaziste. Natryski nosowe. Leczenie elektrycznością. Męsienie. Żętyca. Mleko. Tusze z słodkiéj wody. Apteka i skład wód mineralnych.

Zalecane przez najznakomitszych lekarzy krajowych i zagranicznych w cierpieniach skrofulicznych, gośćcowych, dnowych, syfilitycznych, w przewlekłych chorobach nerek i pęcherza, w rozmaitego rodzaju chorobach kobiecych, skórnych i nerwowych.

Nowo założona wziewalnia solankowa najnowszego systemu Wassmutha, polega na nadzwyczaj dokładnem rozpylaniu solanki za pomocą motoru parowego i odnośnych przyrządów, jak i na urządzeniu wentylacyjnem, odświeżającem ciągle powietrze.

W ten sposób przepełnione solanką powietrze, nabiera właściwości bardzo zbliżonych do powietrza morskiego. Jest to najskuteczniejszy środek leczenia chorób dróg oddechowych, jako to: katarów nosa, oskrzeli, płuc, astmy i t. p. Poprawia i przyspiesza odżywianie całego organizmu, ma przez to rozległe zastosowanie w najrozmaitszych chorobach. Nowy ten sposób leczenia uznany i oprobowany już dziś przez pierwsze powagi naukowe, zastósowywany bywa w pierwszorzędnych zdrojowiskach europejskich. — Dwie obszerne sale I i II klasy, zapewniając chorym wszelką wygodę, jakiej i w zakładach zagranicznych miećby nie mogli, a zastósowanie najnowszego systemu Wassmutha stawia Truskawiec na równi z pierwszorzędnemi zagranicznemi zakładami jak Reichenhal i Wiesbaden, inne zakłady zagraniczne stoją pod tym względem niżej.

Zakład zdrojowy Truskawiecki posiada aparat suspenzyjny systemu Charcota i Moczutkowskiego racyonalnie zmodyfikowany przez profesora Dra Benedikta, używany przy chorobach rdzenia pacierzowego, jak w przewlekłym wiądzie (*Tabes dorsualis*).

Ordynują lekarze zdrojowi: Dr. **Aureli Plech**, cesarski Radca z Jarosławia i Dr. **Zenon Pelczar** z Krakowa oraz Dr. **Steynhaus** ze Lwowa, emeryt. c. k. lekarz powiatowy.

Przeszło 300 pokoi wygodnie urządzonych, piecami zaopatrzonych z łóżkami żelaznemi i materacami, od 50 ct. do 3 zł. dziennie. Kaplica łacińska, cerkiew ruska, czytelnia dla pań i panów, doborowa orkiestra, sala balowa, fortepjan, przyrządy do gier towarzyskich, jak krokiet, lavn-tennis, bilard i kręgielnia, trzy restauracyje z zakładową na czele, cukiernia, kawiarnia, restauracyje izraelickie, sklepy, fryzyer, cyrulik i t. d. Skwery ozdobne, prześliczne spacery, wycieczki w górskie okolice, zabawy towarzyskie, reuniony i t. p.

W pierwszym sezonie od 15. Maja do 1. Lipca i ostatnim sezonie od 15. Sierpnia do 25. Września, pomieszkania w domach zakładowych o 30% tańsze. Wszelkiego rodzaju zamówienia przyjmuje i wszelkich objaśnień udziela Zarząd zdrojowy w Truskawcu.

Ubodzy uwzględniani będą tylko w I. sezonie do 20 Czerwca i w III sezonie od 15 Sierpnia, a pozostający dłużéj nad 3 dni po I sezonie t. j. po 20 Czerwca opłacają taksę całkowitą. 69—5—4

Czarniecka Gora

przez Niekłań 78—6—2

w dobrach hr. J. Tarnowskiego. — Stacya drogi żelaznej Iwangrodzko-Dąbrowskiej.

Ścisły internat wodoleczniczy zbudowany, wykończony i zaopatrzony w zupełności, śród obszaru leśnego, sięgającego ½ miliona morgów.

Wszelkie kuracye w zakres wodolecznictwa i dyetetyki. Oddział dla chorych kobiet i moczopłciowych pod osobistym kierunkiem Dra **M. Misiewicza**, b. kierownika lecznicy łódzkiej.

Całkowite utrzymanie wraz z kuracyą 2 rs. 80 kop.

Zakład wodoleczniczy

w Szczawnicy

Dr. J. KOŁĄCZKOWSKI, kierownik lekarski zakładu, ordynuje tamże w b. r.

Wzorowo urządzonych 120 pokoi do najęcia.
Restauracya, mleko, kefir i t. p.
Prospekta i wysełkę wody ze zdroju W a n d y i S z y m o n a i t. p. załatwia
68—12—4 **Zarząd na Miedziusiu.**

Zuckmantel, Szląsk austr.

UZDROWISKO i ZAKŁAD WODOLECZNICZY.

Zakład dla fizykalnych metod leczenia: hydro- i mechanoterapija, gimnastyka szwedzka, masaż. Elekterapija: galwanizacyja, faradyzacyja, franklinizacyja. Kąpiel elektryczna. Pneumatoterapija. Kuracyja dyjetetyczna i terenowa. Wspaniałe powietrze górskie i leśne.

Ceny umiarkowane. — Prospekty rozsyła się darmo i opłatnie.

Właściciel i lekarz kierujący: 46—10—4

Dr. Ludwik Schweinburg,

dlugoletni I. asystent prof. Winternitza w Wien-Kaltenleutgeben.

Najłatwiéj asymiluje żołądek ze wszystkich podobnych wód arsenikowo-żelazistych

Naturalna mineralna

Woda Gubera

zawierająca żelazo i arsen ze Srebrenicy w Bośnii

Nadzwyczaj skuteczną okazała się woda Gubera w:
1. wszelkich chorobach, wynikających z nienormalnego składu krwi, jak anemija, chloroza. 2. w wycieńczeniu po przebyciu osłabiających chorób jak po zwykléj zimnicy lub po malaryi. 3. w chorobach kobiecych i następstwach tychże. 4. w chorobach skóry. 5. w chorobach nerwowych. 6. w pewnych odmianach tworzenia się nowotworów (Lymphoma).

Według analizy, którą przeprowadził c. k. z. a. profesor chemii medycznéj, radca dworu Dr. E r n e s t L u d w i g, zawiera owa mineralna woda na 10 000 części:

bezwodnika kwasu arseowego	0.061
siarkanu żelazawego	3·734

Wyłączne prawo rozsełki posiadają firmy:

HENRYK MATTONI 3—10—4

FRANCENSBAD **WIEDEN** KARLSBAD.
Tuchlauben, Mattoni-Hof.
Maximilianstrasse 5. — Wildpretmarkt 5.

Mattoni & Wille, Budapeszt.

Sprzedaż we wszystkich aptekach i składach wód mineralnych.

Salzbrunner-Oberbrunnen

źródło od r. 1601 znane lekarzom i polecane w

Nieżytach krtani, gardła, oskrzeli, chronicznych nieżytach żołądka, żółtaczce, chronicznych nieżytach kiszek.

Chorobach pęcherza, w chorobach nerek, kamieniu, podagrze, reumatyzmie, hemoroidach i cukrzycy.

Można nabywać we wszystkich handlach wód mineralnych i aptekach. Broszury gratis tamże jakoteż u 50—10—3

Furbach i Strieboll. Rozsyłka książęcych wód mineralnych, Salzbrunn na Szląsku.

FRANZENSBAD

w Czechach

450 m. nad poziomem morza Bałtyckiego, pospieszne pociągi do wszystkich głównych miast kontynentu

Sezon od I. Maja do I. Października.

Alkaliczno-glauberskie żelaziste solanki od najsłabszych do najsilniejszych; łatwo strawne źródła żeleziste litowe, obfitujące w kwas węglowy, kąpiele mineralne, żeleziste, gazowe, błotne ze sławnego francensbadzkiego mineralnego żelazistego błota, które co do własności leczniczych przewyższa wszystkie inne (Frerichs-Seegen i t. d.). — Cztery wielkie wzorowe zakłady kąpielowe: zimna kuracya hydropatyczna, kąpiele rzymsko-iryjskie, parowe ruskie, elektryczne, masaż.

Leczy: Niedokrewność, wadliwy skład krwi, ogólne zaburzenia czynności odżywiania, chroniczne katary wszelkich błon śluzowych, osłabione trawienie, chroniczne zatkanie, chroniczne choroby nerwowe, chroniczny reumatyzm, podagrę, chroniczne wysięki, choroby kobiece.

Szczegółowe prospekta gratis. 37—5—5

Wiadomości udziela z wielką gotowością

Zarząd miejski (Bürgermeisteramt) jako Zarząd kąpielowy.

I-szy KONCESYONOWANY

ZAKŁAD KROWIANKOWY

polecony przez

krak. Towarzystwo lekarskie a pod dozorem władz sanitarnych

Prof. L. J. Kubickiego

rozseła

KROWIANKĘ WYPRÓBOWANĄ,

zbieraną pięć razy w tygodniu.

Cena fioli na 8—10 pustułek 1 złr.

w większych ilościach stosowny opust.

Lwów. — Ulica Batorego 7. 67—10—4



WODY MINERALNE SZTUCZNE

tańsze o 50—70% od rodzimych

i specyalne lecznicze

wyrabiane w Konc. Zakładzie fabrycznym

K. RZĄCY i CHMURSKIEGO

W KRAKOWIE.

Woda Selterska we flaszkach zawierających 2½ szklanki. Flaszka 18 ct., Syfon 10 ct.

Woda Vichy odpowiadająca składem zdrojom Grande-Grille i Celestins, we flaszkach dużych po 5 szklanek i małych po 2½ szklanki. Duża flaszka 40 ct. mała 25 ct.

Woda Bilińska we flaszkach, zawierających 4 szklanki. Flaszka 15 ct.

Woda Litowa przesycona kwasem węglowym, we flaszkach po 2 szklanki. Jedna szklanka zawiera między składnikami 0·20 soli litowych. Flaszka 15 ct.

Woda Jodowa gazowa, we flasz. po 2½ szklanki. Szklanka odpowiada 0·4 jodku potasowego.

Woda sodowa hygieniczna składu wskazanego przez Tow. Lekars. i polecona przez tę instytucyę nauk. Syfon 8 ct., flaszka 10 ct.

Szczawa na wzór znanej powszechnie Gieshüblerskiej, we flaszkach zawierających 3 szklan. Flasz. 10 ct.

Woda lecznicza kwaśna mocniejsza i słabsza składu wskazanego przez Tow. lekars., zawiera między składnikami kwas solny, dodany w celach leczniczych. W szklance tej wody znajduje się 0·15 i 0·3 acidum hydrochloricum dilutum oficinale.

Woda Żelazista, mocniejsza i słabsza we flaszkach po 2 szklanki. Szklanka mocniejszej zawiera 0.133 a słabszej 0.066 Pyrophosphas ferri et natrii. Flaszka mocn. 25 ct., słabszej 22 ct.

Woda gazowa bromowa, mocniejsza i słabsza, we flaszkach po 2½ i 3½ szklanki. Szklanka mocniejszej zawiera 3·12, a słabszej 1·56 bromków. Flaszka mocniejszej 32 i 28 ct., słabszej 24 i 20. ct.

Woda sodowa zwyczajna przez Tow. Lekarskie **za najlepszą w Krakowie uznana.**

33—21—6

Nadto Zakład wyrabia:

Limonadę gazową magnezyową, tudzież **Limonady gazowe owocowe** jako napój orzeźwiający.

Saxlehnera Woda Gorzka

Uznana za najlepszą naturalną wodę gorzką i przez lekarzy zalecana

Saxlehnera
„Hunyadi János“
Woda gorzka.



Saxlehnera
„Hunyadi János“
Woda gorzka.

ANDRZEJ SAXLEHNER W PESZCIE

Dostawca Dworu J. C. MOŚCI CESARZA I KRÓLA.

Rozbierana
przez
Liebiga,
Bunsena, Freseniusa,
Ludwiga.

Saxlehnera
Woda gorzka
używa
sławy światowéj
jako niedościgniona
w działaniu łagodnem,
jednostajnem
i pewnem.

Nabyć można we wszystkich aptekach i składach wód mineralnych.

„Jéj działanie szybkie i pewne, łagodne i umiarkowane, czuć się daje bez bólów i parcia, bez przykrego smaku, bez odbijania, bez następowego osłabienia“.

„Jestto środek regulujący, a nie osłabiający“.

„Dawka naturalna jest tak dokładna, że działanie czyszczące odbywa się po najmniejszéj ilości; szczęśliwa kombinacyja w stosunku mineralnych składników działających téj wody pozwala choremu obchodzić się z nią z łatwością; lekarzowi stopniować i urozmaicać działanie, stosownie do okoliczności i wskazań klinicz.“

(*L'Union médicale*, Paryż 19 kwietnia 1888).

„Istnieje tyle t. zw. „Ofner“ albo „węgierskich“ wód gorzkich **rozmaitéj jakości**, że koniecznem się staje **rozróżnienie** tych wód, a przy stosowaniu wybór **uznanéj**.

„Stosując wody gorzkie tego gatunku, zauważyliśmy, że woda gorzka **Hunyadi János** firmy **Saxlehnera** przez świetną **jednostajność** i **łagodność** w działaniu, posiada zalety, które w ordynacyi lekarskiéj wybór téj wody czyni polecenia godnym“.

(*Allgemeine Wiener Mediz. Zeitung*, 13 stycznia 1891).

»Stosowałem ją ze znakomitym skutkiem«.
(Bamberger.)

»Bardzo cenna.— Zawsze pewny szybki skutek«.
(Virchow.)

»Okazała się wyborną«.
(Korányi.)

Więcéj niż 400 świadectw powag lekarsk. wszelkich krajów poświadcza zalety téj wody.

Celem uchronienia od w błąd wprowadzić mogącego naśladownictwa uprasza się przyjaciół i konsumentów prawdziwéj wody Hunyadi János, aby w składach zawsze wyraźnie żądali:

„Saxlehnera Wody Gorzkiej“.

Należy uważać, aby etykieta i korek **prawdziwéj wody Hunyadi János** miały firmę:

„Andreas Saxlehner“.

29—11—4

Stacyja kolei MUSZYNA-KRYNICA,
z Krakowa 8 godz.
ze Lwowa 12 „
z Pesztu 12 „

C. k. Zakład zdrojowy

KRYNICA

(w Galicyi)

najobfitsza szczawa żelazista.

W miejscu
Poczta 3 razy dziennie,
Telegraf, Apteka.

W Karpatach 590 metr. n. p. m. Od stacyi kolejowej godzina drogi bitej znakomicie utrzymanej.
Środki lecznicze: klimat podalpejski, kąpiele żeleziste, nader obfite w wolny kwas węglowy, ogrzewane metodą Schwarza (w roku 1892 wydano ich 32,000).
Kąpiele borowinowe parą ogrzewane (w r. 1892 wydano ich 12,000).
Kąpiele gazowe z czystego kwasu węglowy.
C. k. Zakład hydropatyczny pod kierunkiem specyalisty Dra K. Ebersa (w r. 1891 wydano procedur hydropatycznych 27.000).
Picie wód mineralnych miejscowych i zagranicznych. Żentyca, kefir, gimnastyka lecznicza.
Lekarz zdrojowy Dr. L. Kopff cały sezon stale ordynujący. Nadto 12 lekarzy wolno praktykujących.
Spacery: Bardzo rozległy park szpilkowy, znakomicie utrzymany. Bliższe i dalsze wycieczki w urocze Karpaty.
Mieszkania: Przeszło 1500 pokoi z komfortem urządzonych, z pościelą kompletną, usługą, dzwonkami elektrycznemi, piecami itd.
Kościół katolicki i cerkiew. Wspaniały Dom zdrojowy, kilka restauracyj. Kilka pensyonatów prywatnych, mleczarnie, cukiernie.
Muzyka zdrojowa pod kierunkiem A. Wrońskiego od 21. maja Stały Teatr. koncerta. — Frekwencya w r. 1892 4600 osób.
Sezon od 15. maja do 30. września.
W Maju, Czerwcu i Wrześniu ceny kąpiel, pomieszkań i potraw w głównej restauracyi zniżone.
Rozsełka wody mineralnej: od Kwietnia do Listopada, składy we wszystkich większych miastach w kraju i za granicą.
W miesiącu lipcu i sierpniu ubogim żadne ulgi, jak uwolnienie od taks zdrojowych i t. p., udzielone nie zostaną.
Na żądanie udziela wyjaśnień
63—6—2 *C. k. Zarząd zdrojowy w Krynicy.*

Styryjski krajowy zakład leczniczy.

Rohitsch kwaśne wody.

Stacya kolei południowej Poltschach.

Sezon od 1. maja do 30. września.

Wody, kąpiele, kuracya wodna i żętyczna i t. d.

Broszury i prospekta gratis przez Dyrekcyę.

Tempel i Styria źródła
zawsze świeże napełnienie,
wypróbowane od dawna jako sól glauberska przeciw chorobom narządów trawienia, także przyjemny napój chłodzący. 25—4—2

Do nabycia w Zarządzie zdrojowym, składach wód mineralnych, znanych handlach korzennych, drogueryach i aptekach, również w willi w Grazu.

ZAKŁAD WODOLECZNICZY

VÖSLAU-GAINFAHRN

godzina drogi od Wiednia
otwarty przez rok cały.
Prospekty bezpłatnie na żądanie w samym zakładzie albo Wiedeń I, Opernring Nr. 3, 79—12—2
Dr Teod. Friedman Radca ces. Dr. Teod. Friedman.

Jodowo-solankowe kąpiele **BAD HALL** Górna Austrya

Najsilniejsze jodowo-solankowe kąpiele na kontynencie. Świetne rezultaty we wszystkich chorobach skrofulicznych, jakoteż w chorobach organów płciowych i ich następstwach. — Znakomite urządzenia kuracyjne (kąpiele, kuracya zdrojowa, owijanie, inhalacye, mięsienie, kefyr). Warunki klimatyczne nader sprzyjające; stacya kolei żelaznej, droga na Linc n. D. albo Steyr.

Sezon od 15 maja do 30 września.

Szczegółowe prospekta w kilku językach rozsyła:
23—6—5 Zarząd kąpielowy BAD HALL.

IWONICZ

Zakład zdrojowo-kąpielowy i klimatyczny

Szczawy alkaliczno-słone jodo-bromowe.

Skuteczne w chorobach skrofulicznych, skórnych, syfilitycznych, reumatyzmie, nieżytach błon śluzowych, zapaleniach stawów, okostny i w rozlicznych chorobach kobiecych.
Kąpiele pełne jodowe w trzech budynkach łaziebnych, borowinowe, igliwiowe, tuszowe, basenowe rzeczne.
Kąpiele lokalne wszelkiego rodzaju, inhalacye.
Lekarze ordynujący: Dr. **Kl. Dębicki**, lekarz zakładu, prof. Dr. **Łukasiewicz**, Dr. **Kaź. Kaden**, Dr. **Rościszewski** operator.
Apteka, poczta i telegraf w miejscu.
Zakład gimnastyczny pod kierunkiem specyalisty.
Położenie zakładu urocze wśród lasów szpilkowych, powietrze górskie wzmacniające, wolne od pyłu i organicznych zanieczyszczeń. Rozległe spacery w lasach. Okolica malownicza i zajmująca.
Oświetlenie elektryczne. Znakomita orkiestra.
Pora lecznicza od 20. maja do końca września.
W czasie do 20. czerwca i po 20. sierpnia mieszkania znacznie tańsze.
93—7—1 Zgłoszenia załatwia **Dyrekcya.**

CIEPLICE TRENCZYNSKIE

Termy siarczane od 27—31° R. na górnych Węgrach w Małych Karpatach, 20 minut drogi od stacyi Tepla-Trencsin-Teplitz. Kąpiele wannowe, basenowe i natryski wzorowo urządzone, skuteczne w artrytyzmie, reumatyzmie, cierpieniach nerwowych (obwodowych i centralnych), cierpieniach skóry, obrażeniach kości i t. d.

Do massażu personal wyćwiczony. Mieszkania od 50 ct. do 3 złr. na dobę. Kurhaus, Teatr. Koncerty. Kuchnia wykwintna. Woda do picia z górskich źródeł.

Sezon od 15. maja do końca września.

W maju i wrześniu za 3 złr. pension. — Dyrekcya kąpielowa rozsyła prospekty bezpłatnie. Broszura Dra Filipkiewicza do nabycia w celniejszych księgarniach. 40—4—4

MARIENBAD.

Alkaliczne źródła, zawierające sól glauberską, żelazo. 56—6—3
Kąpiele kwasu węglowego, błotne, stalowe, parowe, gazowe i gorące kąpiele powietrzne. Zakład wodoleczniczy. Skuteczne w chorobach żołądka, wątroby, zastoin w układzie żyły wrotnej, pęcherza, chorob. kobiecych, ogólnych, przeciw otyłości, niedokrewności, cukrzycy i t. d. Rozsyłka wód mineralnych przez Zarząd źródeł. Rozsyłka naturalnych syli pastylek przez **Müllera, Philippa i Sp.** Nowo zbudowana kolonnada. Elektryczne oświetlenie miasta, polowania, łowienie ryb. **Sezon od 1. maja do 30. września.** Frekwencya **16000** (z wyjąt. przejezdnych). Prospekty, broszury u burmistrza gratis.

Nakładem Tow. Lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.